Życie w cieniu pandemii

Aspekty medyczne, etyczne i społeczne



**Pod red. naukową
Elżbiety Krajewskiej-Kułak, Cecylii Łukaszuk,
Joanny Fiłon, Andrzeja Guzowskiego**

Życie w cieniu pandemii

Życie w cieniu pandemii

Aspekty medyczne, etyczne i społeczne

pod red. naukową

Elżbiety Krajewskiej-Kułak, Cecylii R. Łukaszuk, Joanny Fiłon, Andrzeja Guzowskiego

SILVA RERVM

Poznań 2020

Recenzja naukowa

Prof. dr hab. Jan Karczewski
Zakład Zdrowia Publicznego, Państwowa Szkoła Wyższa w Białej Podlaskiej

Dr hab. Beata Antoszewska
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

ISBN 978-83-66353-52-7 – książka w miękkiej oprawie
ISBN 978-83-66353-53-4 – publikacja elektroniczna online lub do ściągnięcia

Wydanie I: Wydawnictwo Naukowe SILVA RERUM
www.wydawnictwo-silvarerum.eu
www.wydawnictwo-silvarerum.pl
Poznań 2020

Redaktor prowadzący – dr Paulina M. Wiśniewska

Korekta – dr Anna Surendra, Sebastian Surendra

Projekt graficzny okładki – Studio Graficzne SILVA RERUM
Prawa autorskie do zdjęcia na okładce – Family of shadows @ teraberb, https://pl.depositphotos.com/

Skład i łamanie – Studio StrefaDTP

Druk i oprawa – Perfekt Druk, ul. Świerzawska 1, 60-321 Poznań

Druk ukończono w październiku 2020

Spis treści

Wykaz autorów

Dr n. o zdr. Grzegorz Bejda
Wyższa Szkoła Medyczna w Białymstoku

Mgr Renata Bociarska
Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

Dr hab. n. o zdr. Mateusz Cybulski
Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Mgr Alicja Diak
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Dr n. o zdr. Joanna Fiłon
Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Dr n. o zdr. Katarzyna B. Głodowska
Pracownia Historii Zawodów Medycznych w Katedrze Nauk Społecznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Dr n. o zdr. Andrzej Guzowski
Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Dr n. biol. Aneta Klimberg
Katedra Higieny i Epidemiologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Zielonogórski

Dr n. med. Zofia Konopielko
Poradnia Nefrologii i Nadciśnienia Tętniczego, Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie

Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak
Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Dr n. o zdr. Jolanta Kraśnicka
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Dr n. med. Agnieszka Kułak-Bejda
Klinika Psychiatrii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Prof. dr hab. n. med. Wojciech Kułak
Klinika Rehabilitacji Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę", Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Dr hab. n. o zdr. Cecylia Regina Łukaszuk
Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Prof. zw. dr hab. med. Jerzy T. Marcinkowski
Katedra Higieny i Epidemiologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Zielonogórski
Uczelnia Łazarskiego w Warszawie, Wydział Medyczny
Zakład Zdrowia Publicznego, Katedra Medycyny Społecznej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Prof. dr hab. Michał Musielak
Katedra Nauk Społecznych, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Dr hab. Włodzimierz Piątkowski
Zakład Socjologii Medycyny, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Katedra Społecznych Problemów Zdrowotności, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Dr n. społecznych Paulina Rosińska
Uczelnia Łazarskiego w Warszawie, Wydział Medyczny
Katedra Psychologii Rehabilitacji i Rewalidacji, Instytut Psychologii, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Dr n. med. Agnieszka Serafin
I Katedra i Klinika Kardiologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Prof. dr hab. n. med. Napoleon Waszkiewicz
Klinika Psychiatrii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Dr n. med. Karol Zygo
Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp

Pandemia, epidemia, koronawirus, COVID-19 – od paru miesięcy te słowa budzą we wszystkich strach, wyzwalają poczucie lęku i samotności. Prawie każdy czuje się osamotniony na swoistym polu walki z tym z pozoru niewidocznym wrogiem. Samotność, jak pisze Wojciech Kuczok w swojej książce *Poza światłem*, „jest wyborem, osamotnienie to wyrok. Człowiek wybierający samotność jest pogodzony ze sobą, ze światem, ze sobą w świecie; człowiek skazany na osamotnienie ma w sobie przeszkodę, której nie potrafi przezwyciężyć. Samotnik z wyboru może przestać nim być w każdej chwili; człowiek osamotniony jest bezradny wobec dojmującego poczucia" [1]. Niby podejmowane są różne działania wspierające pracowników ochrony zdrowia i każdego Polaka w tej walce, pojawia się coraz więcej sprzętu, testów, pieniędzy przekazywanych na ten cel, coraz więcej osób zdrowieje, ale i coraz więcej zakaża się i umiera. W internecie szerzą się jednak plotki o licznych publikacjach, takich jak np. kryminał *Oczy ciemności* Deana Koontza, w których autor (już w 1981 r.) przewidział pojawienie się wirusa Wuhan-400, wyprodukowanego w tajnym laboratorium biologicznym w Wuhan, który umożliwił zniszczenie populacji całych miast i śmierć zarażonego człowieka w ciągu następnych 24 godzin. Takie i podobne newsy dodatkowo wzmacniają panikę. Boją się bowiem wszyscy, również pracownicy ochrony zdrowia, będący na pierwszej linii frontu. Mimo że każdy z nich wybierał swój zawód świadomie, wiedząc, że istnieją epidemie i że będą musieli stawić im czoła, oni boją się zakażenia tak samo jak każdy, a może nawet i bardziej, bo wiedzą, że nie zawsze są odpowiednie procedury, wystarczająca ilość leków, sprzętu i wielu innych rzeczy. Są przecież codziennie świadkami tragedii na oddziałach w szpitalach, widzą trud swoich kolegów i coraz częściej zadają sobie pytanie o granice poczucia odpowiedzialności, etyki. Boją się także zwykli Polacy. Pandemia/epidemia sprawiła bowiem, że każdy musi spędzić więcej czasu w domu. Nie można chodzić do szkoły, nie wszyscy mogą pójść do pracy, odwołano imprezy masowe, zamknięto kina i teatry, kawiarnie i restauracje, granice, przestały latać do Polski samoloty zagraniczne i nie przyjeżdżają pociągi. To wszystko zmusiło ludzi do zmiany trybu życia, rezygnacji z większości kontaktów ze światem. Co więcej, kwarantanna i koronawirus wielu Polakom kojarzą się ze stanem wojennym – z pu-

stymi półkami, kolejkami w sklepach, żywnością na kartki i zamkniętymi granicami. A przecież wirusy czy bakterie były, są i będą, a choroby, epidemie, pandemie wywołane przez nie dotykają ludzkość od zawsze, np. grypa hiszpanka szerząca się w latach 1918–1919 odebrała życie 40–50 mln osób, na świńską grypę zmarło 200 tys. osób, a z powodu HIV zmarło 25–35 mln.

Pamiętać jednak należy, że wszyscy się od siebie różnimy i dlatego każdy inaczej odnosi się do obecnej sytuacji. Jedni reagują na obecną sytuację realistycznie, jednocześnie korzystając z niej i traktując jako nową możliwość, np. rozwoju nowej pasji lub poświęcenia więcej czasu już istniejącej. Inni oburzają się, buntują, mają pretensje, okazują wrogość, obwiniają innych za obecny stan. Jeszcze inni zamykają się w sobie, odizolowują, popadają w depresję.

Czy prawdą jest to, co pisał Lew Tołstoj, że „Jeśli boisz się czegoś, wiedz, że przyczyna twego strachu tkwi nie poza tobą, lecz w tobie" [2]?

Książka powstawała na przełomie marca i kwietnia, kiedy dopiero w Polsce zaczynało być głośno o pandemii, kiedy wiedzieliśmy o koronawirusie, o COVID-19 bardzo mało i kiedy dopiero rozpoczynały się badania nad nim. W momencie jej wydawania (wrzesień 2020) wiadomo już nieco więcej.

Do tej pory (stan na 15.07.2020) liczba zakażonych koronawirusem na świecie przekroczyła 13,5 mln, a liczba zgonów to ponad 584 tys. Bardzo wiele zachorowań odnotowano m.in. w Ameryce Łacińskiej i na Karaibach (w samej Brazylii stwierdzono dotąd 1 926 824 zachorowań, w Peru 968 tys., w Chile 321 tys.). Najwięcej, bo aż 3 431 574 przypadki koronawirusa, zanotowano w Stanach Zjednoczonych. Liczba zakażonych koronawirusem w Niemczech przekroczyła 16.07.2020 200 tys. osób. W Rosji koronawirusem zaraziło się 746 369 osób, a zmarło – 11 770. W Indiach zarażonych jest 968 tys. [3, 4]

W Polsce pierwszy przypadek zakażenia koronawirusem stwierdzono 4 marca 2020 r. w szpitalu w Zielonej Górze, gdzie zdiagnozowano chorobę u 66-letniego mężczyzny, który przyjechał autokarem z Niemiec [5]. W okresie od 14 do 20 marca obowiązywał w Polsce stan zagrożenia epidemicznego [6, 7], od 15 marca wprowadzono na granicach Polski kordon sanitarny, znacząco ograniczający ruch graniczny, a od 20 marca, zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego, obowiązuje w Polsce stan epidemii [8]. Na dzień 15.07.2020 mamy w Polsce 38 721 przypadków koronawirusa, zmarły 1594 osoby, a wyzdrowiało 27 515 osób [4].

Już wiadomo, że zahamowanie rozprzestrzeniania się COVID-19 wymaga zidentyfikowania i wykonania testów dla wszystkich podejrzanych przypadków, tak aby potwierdzone przypadki mogły być niezwłocznie i efektywnie odizolowane oraz aby otrzymały fachową opiekę. Wszystkie bliskie kontakty z potwierdzonym

przypadkiem muszą być natychmiast zidentyfikowane, poddane kwarantannie i monitorowane przez okres 14-dniowej inkubacji wirusa. Pracownicy ochrony zdrowia, którzy mieli kontakt z potwierdzonym przypadkiem, muszą być „przetestowani" po 14 dniach kwarantanny, niezależne od wystąpienia u nich symptomów choroby lub ich braku [9].

Wiemy już, że wirus atakuje przede wszystkim układ oddechowy, a pierwsze objawy pojawiają się z reguły w ciągu kilku dni, ale mogą też pojawić się nawet po kilku tygodniach od kontaktu z zarażoną osobą [10].

Wiemy także, że zakażenie rozprzestrzenia się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, zazwyczaj w wyniku kaszlu lub kichania [11, 12]. Okres wylęgania się choroby najczęściej wynosi od 2 do 14 dni, ze średnią długością 5 dni [13, 14]. Osoby chore mogą zarażać na 24–48 godzin przed wystąpieniem objawów choroby [14]. Trwa nadal spór o to, do jakiego stopnia warunki klimatyczne wpływają na rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV-2. Z danych WHO wynika, że okres wylęgania wirusa wynosi od 1 do 14 dni, ale może on wynosić nawet 28 dni, w zależności od indywidualnych czynników i uwarunkowań. Jeżeli organizm zostanie zainfekowany, wkrótce pojawiają się objawy charakterystyczne dla przeziębienia lub grypy, a przede wszystkim występują [15, 16]: wysoka gorączka (powyżej 38 stopni), męczący kaszel i duszności, kłopoty z oddychaniem, bóle mięśni. U części chorych mogą wystąpić zaburzenia ze strony układu pokarmowego i wówczas objawami zakażenia są nudności, biegunka, wymioty i ogólne osłabienie – wszystko to może przypominać zwykłą grypę żołądkową [15, 16]. Niektórzy skarżą się dodatkowo na nietypowe uczucie duszności, zaburzenia rytmu serca i spadek ciśnienia krwi. Stopień nasilenia objawów zależy od wyjściowej kondycji organizmu. Silny układ autoimmunologiczny sprawia, że choroba przebiega łagodnie, a objawy ustępują w ciągu dwóch tygodni [12]. Większość pacjentów (ok. 81%) może przechodzić infekcję bezobjawowo lub mieć łagodne objawy (przypominające inne choroby górnych dróg oddechowych) i ustępujące po około dwóch tygodniach. Jednakże część pacjentów może mieć ostrą (14%) lub krytyczną (5%) postać choroby, a to wymaga 3–6 tygodni do wyleczenia. U pacjentów z postacią krytyczną, którzy zmarli, czas od wystąpienia objawów do śmierci wynosił od 2 do 8 tygodni [17].

Nadal jednak nie ma szczepionki ani na 100% skutecznego leku. Już ponad 100 zespołów na świecie prowadzi prace nad szczepionką na COVID-19. Ma powstać w tym roku. Nie jest tylko pewne, czy uczeni wiedzą już wystarczająco dużo na temat koronawirusa, by ją stworzyć. Jednakże Wenecja Euganejska, obok Lombardii jeden z najbardziej dotkniętych epidemią koronawirusa region Włoch, wprowadziła nowe testy na obecność SARS-CoV-2, wyprodukowane w Korei Południowej, które mogą dawać wyniki już po 7 minutach. Zaletą nowego testu ma być też to,

że w przeciwieństwie do pozostałych nie wykrywa przeciwciał wytwarzanych już po przejściu zakażenia COVID-19 [2, 3].

Ciągle więc istnieje wiele niewiadomych.

Jak więc sobie radzić z nową sytuacją zagrożenia zdrowia i życia? Czym charakteryzuje się obecna pandemia/epidemia koronawirusa? Czy jest podobna do innych, wcześniejszych? Skąd bierze się lęk przed nim i co go potęguje? Czy jest on adekwatny do sytuacji? Dlaczego i jak warto zachować spokój?

Mam nadzieję, że na te i inne pytania czy wątpliwości znajdziecie Państwo przynajmniej częściową odpowiedź w tej książce.

Dziękuję również wszystkim Autorom oraz Wydawnictwu Silva Rerum za pracę non profit przy powstawaniu tej pozycji, ponieważ 10% wszystkich zysków ze sprzedaży zostanie przekazane na cele statutowe Stowarzyszenia Pro Salute sprawującego na co dzień opiekę nad dziećmi z dystrofią mięśniową Duchenne'a (DMD).

Zachęcam więc gorąco do zakupu i lektury książki w myśl słów Władysława Tatarkiewicza: „Strachy wytworzone przez wyobraźnie są naszymi gorszymi wrogami, bo niepodobna ich uchwycić, a przez to trudno z nimi walczyć".

Autorzy

Bibliografia

[1] Kuczok W. Poza światłem. Wyd. W.A.B., Warszawa, 2012.

[2] http://cytaty.o.pl/jesli-boisz-sie-czegos/ (dostęp: 16.07.2020).

[3] https://stronazdrowia.pl/koronawirus-w-polsce-i-na-swiecie-ponad-38-tys-zakazonych--covid19-raport-na-zywo-minuta-po-minucie-16072020/ar/c1-14823840 (dostęp: 16.07.2020).

[4] https://www.newsweek.pl/wiedza/zdrowie/koronawirus-w-polsce-16-lipca-264-nowych-zakazen-koronawirusem-zmarlo-kolejnych-6/xr1qgc9 (dostęp: 16.07.2020).

[5] Pierwszy przypadek koronawirusa w Polsce, gov.pl, 4 marca 2020 [dostęp: 4.03.2020). [6] Ministerstwo Zdrowia, W sumie liczba osób zakażonych koronawirusem: 28 577/1 222 (wszystkie pozytywne przypadki/w tym osoby zmarłe) – opis, @MZ_GOV_PL, 12 czerwca 2020.

[7] Thomson Reuters, Poland Reports First Coronavirus Case – Health Minister, 4 marca 2020.

[8] Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie czasowego zawieszenia lub ograniczenia ruchu granicznego na określonych przejściach granicznych. (Dz.U. z 2020 r. poz. 435).

[9] WHO strategie, plan i działania – covid-19 (dostęp: 25.04.2020).

[10] Hui D.S.C., Zumla A. Severe Acute Respiratory Syndrome: Historical, Epidemiologic, and Clinical Features. Infect. Dis. Clin. North Am. 2019 Dec;33(4):869–889.
[11] Q&A on coronaviruses (COVID-19), Światowa Organizacja Zdrowia.
[12] Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) – Transmission, Centers for Disease Control and Prevention, 4 marca 2020 (dostęp: 16.07.2020).
[13] Chih-Cheng Lai et al, Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges, „International Journal of Antimicrobial Agents”, 2020, s. 105924, DOI: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105924 (dostęp: 16.07.2020).
[14] Thirumalaisamy P. Velavan, Christian G. Meyer, The COVID-19 epidemic, „Tropical medicine & international health: TM & IH”, 25 (3), 2020, s. 278–280.
[15] Azhar E.I., Hui D.S.C., Memish Z.A., Drosten C., Zumla A. The Middle East Respiratory Syndrome (MERS). Infect. Dis. Clin. North Am. 2019 Dec;33(4):891–905.
[16] Perlman S., Netland J. Coronaviruses post-SARS: update on replication and pathogenesis. Nat. Rev. Microbiol. 2009 Jun;7(6):439–50.
[17] WHO, Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) (dostęp: 16.07.2020).
[18] https://quotepark.com/pl/autorzy/wladyslaw-tatarkiewicz/ (dostęp: 16.07.2020).

Jerzy T. Marcinkowski, Zofia Konopielko,
Paulina Rosińska, Aneta Klimberg

Epidemia strachu w obliczu chorób zakaźnych – niedokończony dziennik spisywany w cieniu rozwijającej się pandemii COVID-19, czyli w marcu 2020 r.

„Uważali się za wolnych, a nikt nie będzie wolny,
jak długo będą istniały zarazy"
Albert Camus, *Dżuma*

Jak opowiadać o epidemii strachu w obliczu chorób zakaźnych?

Opowiadać o epidemii strachu w obliczu chorób zakaźnych można na wiele sposobów – od ściśle naukowych, przez prowadzenie dzienników, do literackich opisów i to we fragmentach z dużą fantazją pobudzoną dramatem, który się dzieje wokół.

Autorzy tej narracji – lekarze z pokolenia *Baby Boomers*, doświadczony higienista-epidemiolog i pediatra-zakaźnik, a także psycholog i analityk medyczny – prowadząc dziennik obecnej pandemii, dzielą się swoimi obserwacjami i przemyśleniami na temat sytuacji opisywanych w mass mediach, które pokazują zachowania ludzi w czasie pandemii. To próby poznania prawdy – często kreowane przez rozlewające się fake newsy i stosowane metody obrony przed być może dopiero nadchodzącą do Polski możliwą epidemią strachu.

Rozważamy więc kolejne elementy, które prawdopodobnie zdeterminują zdrowie psychiczne ludzi w czasie trwania pandemii i długo po jej zakończeniu.

Eksperyment naturalny właśnie się dokonuje podczas tej pandemii – zauważa epidemiolog

Eksperyment naturalny to eksperyment wykonywany w warunkach naturalnych, poza laboratorium.

W trakcie eksperymentu naturalnego badacz kontroluje tylko część warunków, które mają bezpośredni wpływ na wynik eksperymentu. Pozostałe są całkowicie niekontrolowane, jednak dzięki temu, że eksperyment jest prowadzony w środowisku, w którym badane zjawisko zwykle ma miejsce, otrzymane wyniki można uznać za reprezentatywne i możliwe do uogólnienia.

Eksperyment naturalny ma dużą wartość w naukach społecznych i niektórych biologicznych (psychologii, pedagogice, socjologii itp.). Aktualnie taki eksperyment naturalny dokonuje się na skalę światową w okresie trwania pandemii COVID-19, pozwalając czynić obserwacje także w odniesieniu do epidemii strachu w obliczu choroby zakaźnej.

Obszar tego eksperymentu jest niezwykle szeroki, bo np. już w wielu krajach pojawia się kwestia nieznana do tej pory, związana z niewydolnością służby zdrowia w czasie pandemii i koniecznością dokonywania wyborów, kogo ratować: czy tylko ludzi bez czynników ryzyka (młodych, bez chorób towarzyszących) czy wszystkich? Jest to związane z wielką traumą ratujących życie. Ostatnio pojawiają się głosy, by nie obciążać tą decyzją bezpośrednich ratowników, a stworzyć odrębną komisję niezaangażowaną tak bardzo emocjonalnie [1].

Zagrożenie zasobów własnych człowieka podczas pandemii

Pandemia to okres zwiększonego stresu – a wiadomo, że zachowania ludzi zależą w każdej sytuacji stresowej od ich własnych zasobów (potencjałów) zdrowotnych. Są to zasoby biologiczne, psychologiczne, społeczne i duchowe. Choć dawno wiadomo było, jak ważna jest psychika (tzw. potencjały psychiczne człowieka), w psychologii problem ten jest rozpatrywany od ostatnich kilkudziesięciu lat. Są to dobrze poznane i opracowane przez psychologów potencjały (zasoby) własne, takie jak:

- cechy osobowościowe (np. temperament);
- „konstrukcja" swojego „ja" (tożsamość, samoocena, samoakceptacja pozytywna, poczucie możliwości wpływania na wiele spraw, skuteczności, ale też samokontroli);
- umiejętność rozwiązywania różnych sytuacji życiowych i oddziaływania na środowisko zewnętrzne, a przede wszystkim inteligencja emocjonalna, która determinuje zdolność do zauważenia, rozpoznania problemów, wyrażania emocji z wykorzystaniem ich do osiągania celów czy radzenia sobie ze stresem.

Pojedynczy człowiek w tłumie – nowe zjawisko w świecie internetu

Jednak jeśli niespodziewane, bardzo silne wydarzenie obejmuje coraz większe grupy ludzi, a w naszym przypadku jest to pandemia, każdy człowiek ulega wpływom innych, także istniejąc we wspólnocie świata internetu, choć oczywiście w różnym stopniu. Od dawna funkcjonuje pojęcie „psychologia tłumu".

To dziedzina psychologii społecznej zajmująca się funkcjonowaniem poszczególnych osób w dużych zbiorowiskach, gdzie człowiek staje się anonimowy. W takiej sytuacji obserwuje się:

- zjawisko konformizmu (tj. dostosowania się do zachowań grupy, co zwykle wynika z lęku przed ośmieszeniem, brakiem akceptacji innych, odrzuceniem czy przed wyjściem „przed szereg");
- rozproszenie odpowiedzialności (im więcej świadków zdarzenia, tym mniejsze prawdopodobieństwo, że pojedyncza osoba zareaguje);
- przyjęcie tożsamości zbiorowej z utratą własnej (identyfikacja z grupą i jej liderami).

Le Bon jako pierwszy dokonał psychologicznej analizy zachowania tłumu ludzkiego, którą ujął w słynnej książce *Psychologie des foules* (*Psychologia tłumu*) wydanej w 1895 r., wprowadził też pojęcie „mentalności tłumu" [2]. W oparciu o prace tego psychologa i wielu innych, którzy nieco zmieniali sposób rozumienia tłumu, rozwinęła się strategia zarządzania tłumem.

PTSD znany po epidemiach i jeszcze niepoznany w obliczu trwającej pandemii

Nadmierny stres, a przede wszystkim przedłużający się, może być powodem wystąpienia nawet po latach od ustania zdarzenia zespołu stresu pourazowego (zaburzenie stresowe pourazowe (ang. *posttraumatic stress disorder*, PTSD). Jest to reakcja na wydarzenie o takim stopniu nasilenia, które przekracza możliwości, zdolności do radzenia sobie i adaptacji osoby, która go doświadcza. Ten problem związany z obecną pandemią COVID-19 poznamy zapewne po latach.

Wiele innych koronawirusów niż COVID-19 w naszym środowisku do tej pory nie budziło lęku, choć są od dawna obecne w organizmach zwierząt i tylko czasami „przeskakują" na człowieka, zwykle w warunkach, które sam tworzy, np. wyrębując lasy, stosując uprawy monokulturowe, wpływając na zmiany klimatu itp. Zachorowania ludzi wtedy były nieliczne albo ograniczały się do lokalnych epidemii, zwykle

w rejonach oddalonych od Europy czy Ameryki Północnej. Pewne doświadczenie dotyczące zdrowia psychicznego zdobyli psychologowie, badając ludzi po epidemii SARS (koronawirus) w 2003 r. W tym czasie w Toronto (Kanada) poddano kwarantannie 15 000 osób. Ta kwarantanna niczym się nie różniła od obecnej. Grupa badaczy, po wcześniejszych informacjach przekazanych w mass mediach i lokalnych wywiadach telewizyjnych, udostępniła wszystkim ankiety zawierające 152 pytania, tak zredagowane, że wymagały jedynie 20-minutowej odpowiedzi, a psychologowie mogli jednoznacznie na podstawie odpowiedzi ocenić wiedzę o kwarantannie badanych i ich stanie psychicznym. Odpowiedziało 129 osób. Pracownicy służby zdrowia stanowili 68% badanych. 72% respondentów miało wykształcenie wyższe. Połowa ankietowanych znała osoby chore na SARS, a 10% dobrze znało kogoś, kto z tego powodu zmarł. W ankiecie było też miejsce na opisanie swojej sytuacji i odczuć w czasie trwania kwarantanny. Za szczególnie trudny podawano brak kontaktu fizycznego z członkami rodziny, brak spotkań z przyjaciółmi, niemożność dokonywania zakupów nawet dla zaspokojenia codziennych potrzeb, zakupów termometrów czy leków. Już samo mierzenie sobie ciepłoty ciała było trudne psychicznie. U 28,9% respondentów rozpoznano stres pourazowy (PTSD), a depresję u 31,2%. Im dłużej osoby te były poddane kwarantannie, tym częściej i o większym stopniu nasilenia objawy PTSD były obserwowane. Po sześciu latach od epidemii SARS przeprowadzono badania wśród pracowników służby zdrowia, którzy przeżyli epidemię i kwarantannę. Potwierdzono, że u wielu z nich nadal utrzymywało się wiele elementów PTSD [3].

Tak masowe zagrożenie ze strony koronawirusa (aktualnie COVID-19) jest zagrożeniem nowym – a właśnie te nowe wywołują największy niepokój społeczny. Udowodniono w szeregu badań, że te nowe, egzotyczne zagrożenia, takie jak SARS-Cov-2, wirus ebola czy ptasia grypa, pandemia grypy H1N1 podnoszą poziom lęku bardziej niż bardziej znane, już „oswojone” zagrożenia.

Pandemia to niezwykle ważny okres dla badaczy różnych dziedzin

Dlaczego tak się dzieje? Bardzo wielu badaczy na całym świecie pracuje niezwykle intensywnie i twórczo. Oczywiście najbardziej cenne są badania nad możliwościami jak najszybszego stworzenia szczepionki. Ale już teraz, na bieżąco, naukowcy dokonują badań i analiz. Liczne gremia psychologów i socjologów jak na razie wygłaszają jedynie swoje opinie w dyskusjach prowadzonych w różnych programach telewizyjnych, ale raczej (jak do tej pory) poza licznymi poradami przekazywanymi w mediach,, jak się chronić przed traumą, nie pojawiają się na ten temat artykuły naukowe. Rozdział do tej książki pisze na gorąco życie. Jeszcze wczoraj można było

snuć domysły na temat zaangażowania socjologów, a już dziś pojawiła się w internecie prośba socjologów z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu, by wypełnić anonimową ankietę z podstawowymi pytaniami i pewnie innymi pytaniami w rodzaju: Czy podczas pandemii niepokoimy się o zdrowie swoje i najbliższych? A może jesteśmy zadowoleni, bo nagle mamy dla siebie więcej czasu? Opracowanie badawcze tych odpowiedzi będzie zapewne interesujące, choć wydaje się, że pewnie autorzy zamierzają powtórzyć pytania po dłuższym czasie trwania kwarantanny, a także w różnym czasie po ustąpieniu pandemii [4]. Ostateczne podsumowanie badań chyba pojawi się po szczęśliwym (mamy nadzieję) zakończeniu aktualnej pandemii, a także po latach.

Sinusoida czy wznosząca się spirala grozy w czasie tej pandemii?

Podstawowe pytanie brzmi: czy w czasie trwającej pandemii rodzi się epidemia strachu? Codziennie obserwujemy, choć na razie z daleka, na szczęście nie z autopsji, jak faluje sinusoida grozy. Czy przekształci się we wznoszącą spiralę? Sytuacja jest dynamiczna i trudna do przewidzenia. Pandemia jest tematem numer 1 w wiadomościach przekazywanych przez rozliczne programy telewizyjne, codzienną prasę, internet. Nastrój grozy podnoszą filmy z ulic i szpitali w krajach, gdzie choroba zbiera swoje żniwo, ale też rozsiewane w internecie fake newsy, które odgrywają dawną rolę plotki, zaspokajającej naturalną ludzką ciekawość i potrzebę poznania przyczyny, w tym wypadku – pandemii, a także typowe w każdej traumatycznej sytuacji poszukiwanie winnych. Uważa się, choć nie jest to oficjalnie podawane przez rząd, że fake newsy tak jak ruchy antyszczepionkowe są m.in. elementem toczącej się od lat wojny hybrydowej, służą zniewoleniu umysłów, budowaniu dyktatury jednego państwa czy grupy ludzi, a może zagładzie narodów. Wznoszącą falę sinusoidy grozy w tym czasie łagodzą rozpowszechniane na cały świat przez internet filmiki. Na przykład zmuszeni do przebywania w zamknięciu Włosi wychodzą gromadnie na balkony swoich wielkich bloków mieszkalnych i gdy obok umierają tysiące już rodaków, śpiewają swoje wspaniałe pieśni, np. neapolitańskie. Są zjednoczeni, odrywają siebie i ludzi całego świata od toczącego się dramatu. Tłumiąc złe emocje, dodają otuchy i nadziei [5]. Przenoszą nas też nad lazur tak kiedyś bliskiego – tylko jeden lot – Morza Śródziemnego. Teraz dalekiego i zda się już nigdy nieodwiedzonego w najbliższej przyszłości. Podobne koncerty dla sąsiadów odbywają się w Polsce [6].

Bardzo ważnym i pokazującym na bieżąco sytuację epidemiologiczną w odniesieniu do pandemii COVID-19 (zachorowania, zgony, ozdrowieńcy, szereg wskaźników epidemiologicznych, w tym śmiertelność – z licznymi wykresami) w skali świata

i w poszczególnych państwach, a nawet na dużych wycieczkowych statkach pasażerskich, na których prowadzona jest kwarantanna jest WORLDOMETER [7].

Odskocznią od katastroficznego myślenia są także humorystyczne obrazki, czy filmiki, niejako oswajające pandemiczną codzienność, strach, ale także śmierć. Odgrywają rolę chyba zbliżoną do średniowiecznych czy barokowych obrazów *dance macabre*, których cenną egzemplifikację stanowi obraz „Taniec śmierci" nieznanego artysty z końca XVII w., który znajduje się w kaplicy Świętej Anny kościoła Bernardynów na Stradomiu w Krakowie. To przykład krakowskiego malarstwa barokowego i kultury staropolskiej.

Cieszą nasze serca, uwalniając od myślenia o strachu, zataczające coraz szersze kręgi działania społeczne Polaków. Jesteśmy więc na etapie zastanawiania się na tym, czy epidemia strachu już jest obecna, czy dopiero nadejdzie do Polski. A może nie nadejdzie w ogóle? Jednak osaczająca Polskę pandemia (zanotowano 31.03.2020). i narastająca lawinowo liczba dramatycznych przekazów o tej chorobie, o heroicznej postawie służb medycznych i wyczerpywaniu możliwości ludzkich w walce i obronie przed nią, ale też o sytuacji gospodarczej państw – budzi wielki niepokój nie tylko o stan fizyczny, ale i psychiczny społeczeństwa [8].

Pojawia się pytanie: może nie badać ludzi w kierunku zakażenia koronawirus i w związku z tym nie siać paniki? Przecież ludzie i tak umierają na nieznane choroby, więc jakie znaczenie ma zwiększona ich liczba? Pokazuje to informacja z Nepalu z 24.03.2020 r. [9]

Niezmiernie ważnym tematem, który został zauważony już na początku epidemii, była myśl, jak chronić nasze dzieci przed stresem, strachem, niewiadomym. Temat został omówiony w poprzednim rozdziale. Jest nam znany z autopsji i pracy zawodowej z dziećmi. I warto tylko wspomnieć, że nie zawsze dorośli zauważają, że dzieci widzą, wiedzą i rozumieją nie tylko więcej niż oni, ale też inaczej. Każda informacja wywołuje w dziecku uruchomienie wielkiej dziecięcej wyobraźni, częściowo uzupełniającej brak doświadczenia własnego, typowego niewykształcenia jeszcze wiązania przyczyny i skutku czy myślenia abstrakcyjnego. Zauważony w dzieciństwie problem, utrwalony, niewytłumaczony przez dorosłych, urasta i często pozostaje na całe życie, wpływając na dalszy rozwój emocjonalny [10]. Takie dziecko, rosnąc w poczuciu zagrożenia, niepewności i braku bezpieczeństwa, w wieku dorosłym może demonstrować różne zaburzenia sfery emocjonalnej – włącznie z predyspozycją do zachowań ryzykownych, z trudnościami w budowaniu relacji partnerskich, układów przyjacielskich i może stanowić problem społeczny. Mówią o tym liczne opracowania, wyjaśnienia i wskazówki, jak rozmawiać z dziećmi, podawane we wszystkich mediach, które mogą być przydatne rodzicom w codziennym wychowywaniu dzieci, ale także w stanie zagrożenia, jakim jest pandemia [11].

Rozsyłane są filmiki czy obrazki adresowane do maluchów mające na celu właściwy rzetelny i prosty przekaz, niebudzący lęku dziecka [12]. Podstawą jest opanowanie rodziców i prosty, choć zgodny z prawdą, sposób narracji oraz odpowiadanie na wszystkie pytania dziecka. Zadanie to nie jest łatwe. To problem, z którym spotykają się autorzy na co dzień i który jest szeroko omawiany w licznych artykułach naukowych i popularnonaukowych oraz w blogach [13].

Temat epidemii strachu w Polsce w czasie obecnej pandemii na tym etapie jej trwania jest otwarty, gdyż, jak wspomniano, autorzy, zamykając swoją opowieść, nie mogli dokończyć swoich obserwacji i dziennika. Przekazują go więc wydawcy, zanim pandemia w naszym kraju osiągnęła najbardziej tragiczne apogeum, pandemonium tego czasu znane z Chin, Włoch, Hiszpanii, Francji, USA.

Iskierką nadziei, optymistycznym „spłaszczeniem sinusoidy grozy" jest to, że Chiny, na razie, dały radę pandemii, właściwie nie ma nowych zakażeń, umożliwiono ponownie zwiedzanie muru chińskiego, pojawili się turyści, dynamicznie ruszyła gospodarka, a do Polski sprowadzono z tego kraju wielkie dostawy maseczek i sprzętu ochronnego. Choć w tle pozostaje zagrożenie nawrotem masowych zachorowań, choćby z powodu mutacji wirusa, której jeszcze nie poznano. Czy Europa da radę pójść śladem tak zorganizowanego i poddanego władzy jednej osoby kraju?

Wielką otuchę daje spojrzenie na naszą, polską historię, przykład, jak potrafiliśmy walczyć do ostatniej kropli krwi, głęboko poranieni choćby po II wojnie światowej w ogromnym tempie zorganizowaliśmy się i ze zgliszczy odbudowaliśmy, a właściwie zrobili to nasi ojcowie, ten kraj. Ponadto w tym tak bardzo trudnym wtedy czasie rodziło się dużo dzieci, młodzi zdobywali wykształcenie, a starsi je uzupełniali, tworzyliśmy piękną, promieniującą na świat kulturę. Tak, my, polski naród, jesteśmy zjednoczeni i heroiczni w chwilach próby, co daje zwycięstwo i równie żarliwie, choć beznadziejnie rozdarci w czasie spokojnym. Czy potrafimy po pandemii powrócić na tory spokojnej budującej rozmowy? Tego my, z pokolenia *baby boomers*, nie wiemy, choć mamy taką nadzieję. Autorzy są pewni, że świat po tej pandemii, przynajmniej przez długie lata, już nie będzie taki jak przed nią.

Może warto już teraz wprowadzać pojęcie *homo pandemicus?* Chodzi o człowieka kategorii już nazwanej *homo interneticus* [14], czyli porozumiewającego się poprzez internet, odbierającego wielkie ilości stale wzrastających ilościowo i jakościowo informacji tą drogą, nienadążający z własnym myśleniem i tworzeniem własnych poglądów za tempem tego medium. Tę jednostkę nazywa się czasem analfabetą funkcjonalnym.

Proponowane pojęcie *homo pandemicus* to człowiek żyjący świadomie w tym czasie, gdy zda się umiera świat, mający wszystkie cechy *homo interneticusa*, ale z kształtującą się osobowością własną nie pod wpływem wyimaginowanej dotych-

czas rzeczywistości, będący świadkiem czy bezpośrednim uczestnikiem tragicznych wydarzeń w realu, przemian dotychczasowego bezpiecznego i sytego świata, wykorzystujący internet do ochrony własnej i innych poprzez tworzenie dowcipnych obrazów czy filmików, czasami przypominających XIV-wieczny *danse macabre* – oswajający rzeczywistość. Być może to człowiek wytwarzający własne mechanizmy obronne, rodzaj „szczepionki", nie tylko tej prawdziwej przeciwko koronawirusowi czy własnej naturalnej odporności po przebyciu zakażenia, ale powodującej trwałe zmiany myślenia, zachowań, troski o innych i o cały świat. Rodzący się właśnie *homo pandemicus* też poznaje i poszerza zapomnianą wiedzę o chorobach, higienie i epidemiologii, uczy się doceniać praktyczną i skuteczną rolę tych nauk, które szczególnie rozwijały się podczas trwania innych epidemii i zagrożeń w przeszłości. *Homo interneticus* dotychczas żyjący w odrealnionej „bańce" odbiera przyspieszoną „lekcję życia", która – być może – pozwoli mu ochronić się przed złem tego świata, a nawet przed możliwą kolejną epidemią. Jesteśmy pewni, zgodnie z naszym wrodzonym optymizmem, że na naszych oczach powstaje nowy silny, mądry *Homo pandemicus.*

Wszyscy jesteśmy świadkami, jak w cieniu pandemii ożywa i rozkwita higiena, jak jest ponadczasowa i jednocześnie prosta w zaleceniach takich jak „myj ręce", ale też „gimnastykuj się", „słuchaj wiadomości o pandemii najwyżej przez dwie godziny na dobę", „wysypiaj się", „czytaj książki", „rozmawiaj ze swoimi dziećmi poważnie i szczerze, nie obarczając swoim niepokojami, odpowiadaj na pytania"– to w pandemii naczelne hasła dnia. A tymczasem już starożytni zauważali znaczenie higieny i jej boginię umieścili w mitologii.

Równie ważnego znaczenia nabiera pojęcie epidemiologii – to ona dostarcza danych dotyczących zachorowań, przewidywania zdarzeń, co pozwala wybrać metody walki z pandemią, pokazuje, jak nieodłączna od higieny jest ta nauka.

Kolejną niezmiernie ważną sprawą, która niejako kreuje obecną rzeczywistość i niewątpliwie ma i będzie miała wpływ nie tylko na zdrowie fizyczne, ale też psychiczne człowieka, jest nieprzygotowanie systemów opieki zdrowotnej do tej pandemii. Choć wirusolodzy, obserwując zjawisko zakażeń odzwierzęcych, także koronarowirusami, ostrzegali przed nadejściem epidemii nieznanym wirusem X (o czym będzie mowa w dalszej części tekstu), to nikt nie dawał im wiary. Nie opracowano schematów postępowania całej służby zdrowia wobec pandemii, nie edukowano także całego społeczeństwa, choćby tak, jak Japończycy uczą dzieci o zachowaniach w czasie trzęsienia ziemi. Teraz przy, jak się wydaje, pełnym zaskoczeniu władz, służb sanitarnych, na całym świecie pilnie wręcz opracowuje się i podaje do publicznej wiadomości zasady postępowania w obliczu pandemii. Czasem są one sprzeczne ze sobą (co obserwowano na początku zachorowań). W Polsce, ale pewnie i na całym świecie m.in. dzięki wdrożeniu szczepień ochronnych, które wyeliminowały bardzo

ciężkie choroby jak np. ospa prawdziwa czy poliomyelitis, właściwie zanikła specjalizacja z chorób zakaźnych, pozamykano szereg oddziałów tej specjalności, co skutkuje brakiem tej podstawowej wiedzy wśród personelu medycznego, lekarzy włączając. Obecnie w pandemii gwałtownie tworzy się oddziały, a całe szpitale zakaźne, także polowe, mnóstwo firm produkuje środki dezynfekcyjne, szyje maseczki ochronne. Służba zdrowia w Polsce nie dość, że jest chyba od zawsze niedofinansowana, to jeszcze ma zdecydowanie za mało fachowego personelu medycznego. To m.in. pokłosie znanej od lat i podawanej do publicznej wiadomości, a nierozwiązanej systemowo emigracji lekarzy i pielęgniarek na Zachód. A tak prosta była możliwość zahamowania tego exodusu – młodzi lekarze podają, że mogą tam zdobywać specjalizację, o jakiej marzyli, pracują w przestrzeganym określonym czasie pracy za godziwą zapłatę. Wszystkich tych elementów w Polsce zabrakło czy zabrakło wyobraźni rządzących, bo otrzymywali, także ze swoimi rodzinami, usługi medyczne na najwyższym poziomie i nie poznali problemu z autopsji? A może wybierali tylko walkę o władzę i własne pieniądze, zamykając się we własnej „szklanej kuli"? Musieliśmy to napisać, bo nasze życie, również zawodowe, to boleśnie pokazuje.

Niewątpliwie łagodzi wznoszącą się spiralę strachu ratownicza mobilizacja społeczeństwa – wiele firm, działając gratis, przygotowuje i dowozi posiłki dla pracujących często w ekstremalnych warunkach z narażeniem własnego życia i w czasie którego już nikt nie liczy, w domach szyte są maseczki ochronne, a ostatnio drukowane na drukarkach 3D plastikowe przyłbice ochronne na twarz pracowników, którzy są stale narażeni, a nie muszą nosić profesjonalnych masek. Organizowana jest pomoc w dostarczaniu produktów żywnościowych czy leków ludziom starszym zamkniętym w domach. Ta wielka mobilizacja polskiego społeczeństwa, zresztą znana z dawnych czasów, jest jakby budowana na nowo i być może przetrwa w ludziach młodych, wbudowując się w ich genom *homo pandemicus*?

Obecnie bardzo zaczyna brakować lekarzy – zresztą nie tylko w Polsce [15], bo np. we Francji [16] zaczynają się rozważania o mobilizacji do pomocy lekarzy-emerytów [17]. Ciekawe, co z tego wyniknie. Czy starzy, zapomniani, odnowią w sobie dawny bojowy, ożywczy duch, kiedy to ryzykując życie i zdrowie, nieśli pomoc innym? Czy po prostu starzy lekarze, anonimowi w tłumie, odejdą z naszej planety, śniąc dawny sen, gdy przystępowali do egzaminów na studia medyczne, by spełnić marzenia, czyli służyć ludziom z całych swych sił? A może zginą patetycznie jak wielcy aktorzy na „deskach swojego teatru"?

W czasie trwającej pandemii z wielkim niepokojem obserwuje się zjawisko nieznane od stuleci na świecie. Jest to całkiem nowy problem etyczny, wobec którego stają tysiące walecznych, ale bezradnych, pracowników służby zdrowia, oddających swoje zdrowie i życie dla ratowania innych. To jest wielka ich trauma i chyba nie-

możliwa do zagojenia rana. Wobec narastającej niemożności leczenia wszystkich chorych już pojawiają się wytyczne w różnych państwach, by dokonywać wyborów i udzielać pomocy jedynie „rokującym", tzn. młodym i bez czynników ryzyka. Pomoc medyczna już pewnie nieoficjalnie albo oficjalnie zalecana ma nie być udzielana osobom zaawansowanym wiekowo, albo udzielana w jakimś ograniczonym zakresie. 10 marca 2020 r. tak właśnie pisano we Włoszech, kiedy była największa liczba zgonów wywołanych pandemią [18]. Tutaj nasuwa się słowo „selekcja", jaka miała już miejsce w szpitalnych oddziałach szpitalnych (SOR-ach) w Polsce, gdy jeszcze o pandemii nikt nie myślał. Dotychczas dotyczyła osób z mniej lub większym zagrożeniem życia, niezależnie od wieku i jednostkowych potrzeb dotyczących, np. odporności psychicznej na wielogodzinne przebywanie w tłoku takiego oddziału, w niewygodzie z trudnościami dostępu do sanitariatów etc. To zjawisko – opisywane w polskich mass mediach czy przeżywane osobiście – przerażało i budowało opinię o niewydolnej służbie zdrowia i wynikających z tego zagrożeniach.

Na bazie tamtych, bardzo nieodległych doświadczeń, teraz, w czasie pandemii budowana jest nowa jakość oczekiwań i ocen służy zdrowia. Czy to coś zmieni w myśleniu społeczeństwa czy wrócą dawne liczne skargi składane do sądu? To nowe doświadczenie, a odpowiedź pewnie przyjdzie po latach. Jak na razie planowana dziś, a może realizowana już jutro „selekcja", kojarzy się nam z bardzo złowrogą selekcją na rampie kolejowej w obozach koncentracyjnych dokonywaną przez lekarzy SS. Niezmiernie zapadają w pamięć sceny z pamiętników ocalałych oraz filmów ukazujące lekarzy w mundurach SS z uniesioną w górę ręką w białej rękawiczce, którzy – spoglądając zaledwie na kolumny maszerujących przed nimi wzdłuż ramp kolejowych po wyładowaniu z wagonów towarowych więźniów utrudzonych w niezmiernie trudnych warunkach podróżą – wskazywali w lewo lub w prawo, decydując natychmiast i nieodwołalnie o życiu lub śmierci tych nieszczęśników [19]. Pamiętamy dobrze z okresu studiów lekarskich, kiedy podczas zajęć wojskowych (jakie wówczas na studiach medycznych były) mówiono nam o segregacji rannych na polu bitwy – rannym miano przypinać do mundurów kartki o różnych kolorach decydujących o kolejności udzielania dalszej pomocy medycznej. I ta koncepcja teraz wraca! Segreguj, ale tym razem nie dotyczy to śmieci, jak woła się od lat, a żywych ludzi! Można się więc zastanawiać, czy już nie zahaczamy w tych rozważaniach o problem eutanazji. A może konieczność wyboru, którego muszą lub będą musiały dokonywać niewydolne w pandemii służby medyczne, to tylko znane, do tej pory w Polsce nieuregulowane prawnie, ale zawarte w Kodeksie Etyki Lekarskiej „zaprzestanie uporczywej terapii" [20] wobec schorowanych i starych?

Właśnie teraz, w obliczu pandemii, słoweński socjolog, marksista i filozof kultury Slavoj Žižek opublikował książkę, której nadał znamienny tytuł *Pandemic!*

COVID-19 shakes the world (*Pandemia! COVID-19 wstrząśnie światem*). Pisze on: „[...] należy przygotować lekarstwa umożliwiające bezbolesną śmierć dla nieuleczalnie chorych, by oszczędzić im niepotrzebnego cierpienia. Mimo tego kwestią priorytetową powinna być dla nas nie tyle kalkulacja, co bezwzględna, niezależnie od kosztów, pomoc niesiona tym, którzy potrzebują jej, aby przeżyć". I nasz, starych lekarzy komentarz – socjolog widać ma własne kryteria oceny, kto jest nieuleczalnie chory. Bo my, widząc cuda zdarzające się w naszym życiu z medycyną, takiej jednoznacznej pewności nie mamy [21].

Obserwując rozwój pandemii i rozmyślając o epidemii strachu, stale myślimy o stresie, jakiego doświadczają pacjenci onkologiczni, a także osoby po przeszczepach narządów i z innymi schorzeniami otrzymujący stałe leczenie immunosupresyjne. Nasz strach przed zakażeniem – osób w miarę zdrowych, choć będących w grupie ryzyka z racji wieku – w obliczu sytuacji tych pacjentów jest właściwie grzechem [22]. Podawane systematycznie od początku pandemii wytyczne dla lekarzy onkologów czy transplantologów i zalecenia dla pacjentów niestety w miarę postępu pandemii stają się nierealne [23]. Nie będziemy cytować dramatycznych wypowiedzi pacjentów, którym przerwano leczenie z powodu zamkniętych lecznic czy zakażenia COVID-19. Jest to nakładający się horror co najmniej dwóch śmiertelnych chorób [24]. Kto udźwignie ten ciężar, którym dotknięte są całe rodziny tych chorych? Możemy tylko o nich pomyśleć, pomodlić się…

W naszym mrocznym rozważaniu na temat sytuacji pacjentów onkologicznych i po transplantacjach narządów, jasnym promykiem ukazuje się doniesienie z 21.03.2020 r., w którym czytamy: „Dwa przeszczepy serca w Zabrzu wykonane mimo pandemii koronawirusa. Śląskie Centrum Chorób Serca pracuje w ekstremalnych warunkach" [25]. Czy to jest determinacja lekarzy i pacjentów, czy kaganek nadziei świecący wszystkim ofiarowany przed heroicznych lekarzy?

Niezmiernie szybko postępują we współczesnym świecie przemiany społeczne – m.in. w obrzędach pogrzebowych. W krajach bardziej zamożniejszych od Polski coraz więcej jest pochówków na anonimowych polach cmentarnych, w krematoriach narastają sterty nieodebranych urn (głównie w Czechach i Szwecji), zaczynają się pojawiać pochówki internetowe – bez udziału bezpośredniego rodziny, nawet najbliższych zmarłej osoby – oglądane tylko poprzez kamerę internetową. Ta tendencja tylko się nasila w okresie tej pandemii – już są nakazy ze względu na niebezpieczeństwo grupowania się, aby tylko najbliższa rodzina pojawiała się na cmentarzach. Jak będzie dalej w Polsce? Tego nie wiemy. Ale wierzymy, że tak w Polsce nie będzie, w kraju, gdzie siła tradycji jest wielka. Wszak wielu chadza do kościoła, w ogóle nie mając szczerej wiary w sercach.

Pozostają więc otwarte pytania: jak zakończy się pandemia w Polsce? Czy przyjęte lub zmienione na czas epidemii normy, także prawne, pozostaną niezależnie od tego, czy są pozytywne, czy negatywne? Czy władze nie wykorzystają tej sytuacji do jeszcze większego niż do tej pory odejścia od jakże jeszcze kruchej w Polsce demokracji? Czy potrafimy wyjść zwycięsko z pandemii, zdobywając nowe doświadczenia? Czy tworzący się *homo pandemicus* potrafi zbawiać świat?

Z pewnością pojawi się też wiele prac psychologów i socjologów – już teraz (24.03.2020 r.) rozsyłane są w internecie ankiety z pytaniami o samopoczucie w czasie kwarantanny [26].

Z całą pewnością ktoś w przyszłości odpowie na pytanie – już wtedy zadane retrospektywnie – czy pandemii koronawirusa towarzyszyła epidemia strachu, a jeśli „tak", to jakich grup dotyczyła, od czego zależała i co w nas pozostawiła?

I jeszcze jeden temat z odległego marginesu poprzednich rozważań, ale towarzyszący naszemu myśleniu od początku pandemii. Jest to otwarte pytanie dotyczące ulubionych przez duże grupy ludzi filmów grozy, makabry Halloween [27] czy sportów ekstremalnych [28]. To, co powoduje w człowieku lęk i przerażenie – z podtekstem, że nie jest prawdziwe – tkwi głęboko w naszej psychice. Zdolność odczuwania lęku ostrzega nas przed niebezpieczeństwem i pomaga wyjść z groźnej sytuacji. Psychologowie twierdzą, że żądza adrenaliny i odczuwanie silnego podniecenia sprzyja rozmnażaniu się ludzi jako gatunku. Jednakże silna potrzeba uczestniczenia w wyimaginowanym świecie horrorów opiera się na poczuciu bezpieczeństwa uzyskanym w dzieciństwie [29].

Polski serwis internetowy „Prezent marzeń. Niezapomniane przeżycia na każdą okazję" [30] przeprowadził w 2016 r. sondę na próbie 3143 respondentów, która wykazała, że 63% ankietowanych w wieku do 34 lat odczuwa chęć przeżycia ekscytującego lęku, 41% lubi horrory, 29% próbuje sportów ekstremalnych (aż 31% z nich uprawia je raz w miesiącu); 37% nazywa to wyzwaniem, 29% – przygodą, 19% – potrzebą silnych bodźców, 15% – chwilowym odstresowaniem. Ankietowani podali, że doznają uczucia rozluźnienia i zadowolenia, zapominając o problemach dnia codziennego, a 61% chętnie ofiarowałoby swoim bliskim skok na bungee, skok ze spadochronem czy przejażdżkę rajdowym samochodem.

Na pytanie, czy po pandemii przestaniemy lubić horrory, jest jedna odpowiedź: „chyba nie". Przykładem braku strachu przed grozą i tragediami lub wygaszenia tego uczucia jest powstanie tego gatunku filmowego w latach 20. XX w., kiedy zaledwie dwa lata wcześniej ludzkość przeżyła niewyobrażalną traumę I wojny światowej [31]. Były to filmy *Nosferatu – symfonia grozy* F.W. Murnaua, *Gabinet doktora Caligari* Roberta Wiene, *Dzwonnik z Notre Dame* i powstały w 1925 r. *Upiór w operze*, będący adaptacją powieści Gastona Leroux. W latach 30. XX w. nakręcono klasyczne dziś

horrory, jak: *Hrabia Drakula*, *Frankenstein* i *Mumia*. Wszystkie te filmy doczekały się wielu remake'ów. Gatunek ten rozwijał się nadal po tragedii II wojny światowej [32]. W latach 50. XX w., w czasie tak nieodległym od wybuchów bomb atomowych w Hiroszimie i Nagasaki, pojawiły się horrory science fiction, m.in. o świecie (i skutkach promieniowania) po wybuchu bomby atomowej. Na przełomie lat 50. i 60. XX w. realizowano także horrory gotyckie, a w latach 70. i 80. XX w. zaliczone do klasyki gatunku *Noc żywych trupów*, *Dziecko Rosemary*, *Egzorcysta*, *Koszmar z ulicy Wiązów* czy *Halloween* [33].

Od lat psychologowie i psychiatrzy zajmują się tym tematem. Ulrich Kobbé z Institut für subjektpsychologische Wissenschaften, interdisziplinäre Forschung und institutionelle Therapie (iwifo) w Lipsku wyjaśnia: „W psychologii często mówi się o tzw. przyjemności ze strachu. Jest to mieszanina strachu i radości, która wiąże się z powrotem do bezpieczeństwa" [34]. Ponoć te emocje służą w czasie spokojnym uwalnianiu człowieka od stresu, strachu, agresji, oczyszczania złych emocji, dostarczają adrenaliny własnej, a także budują poczucie własnego bezpieczeństwa, bo wszystko jest albo nieprawdziwe i można wrócić do swojego spokojnego świata albo pod kontrolą własną i innych [35]. Czy to zjawisko przetrwa po doświadczeniach pandemii? Czy przeżywszy rzeczywistą grozę, nadal będziemy lubili bać się „na niby"? Na podstawie przedstawionych danych odpowiedź brzmi „raczej nie" [36].

A oto własne zapiski początku pandemii, jeszcze wtedy zwanej epidemią. Człowiek lubi też przeżywać horrory, fascynuje go Halloween, ma zbiorowe stadionowe podniety, ogląda filmy grozy i książki o tematyce wielkich epidemii. Pod jednym tylko warunkiem – że potem wracamy do swoich bezpiecznych domów z pełną świadomością, że to wszystko nie działo się naprawdę. Oczywiście nie wszyscy to lubimy.

Gdy tylko coś zaczęło się dziać w dalekich Chinach, patrzyliśmy w miarę obojętnie na uliczne szpitalne obrazy, potem zagrożenie się zjawiło, blisko, coraz bliżej. Mówiono, że i do nas podąża, że przyjdzie, będzie – i nie wiadomo, co się dalej wydarzy. Więc wręcz masowo dokonywano zakupów książek opowiadających o epidemiach, jak np. *Dżuma* Alberta Camusa, *Miasto ślepców* José Saramago itp. Dlaczego nagle tak wielkie zainteresowanie społeczeństwa książkami o takiej tematyce? Czy tylko dla wiedzy? A może by poczuć krew i smród ropni na ciele chorych na dżumę czy doznawać rozkoszy pławienia się w cudzym nieszczęściu? Dalekim, przeszłym, które minęło. A może szukano w nich pocieszenia, że ludzkość przeżyła, a więc i nam się uda. Przecież i tak wiadomo, że przeżyjemy, damy radę, my Polacy, tylko my Polacy, bo jesteśmy nadzwyczajni – grzmiało w oficjalnych informacjach na początku pandemii. Uwierzyliśmy, że jesteśmy silni, oczekiwanie zamieniło się w pewność i w pewnym momencie z typową dla psychiki człowieka ulgą, że już nadeszło spodziewane i nieznane, że pojawił się wreszcie w Polsce pierwszy pacjent, tzw. pacjent zero…

PRACA, NAUKA, SPORT I KULTURA, RELACJE SPOŁECZNE W OKRESIE PANDEMII

Stan epidemii a stan zagrożenia epidemicznego

Czym różni się stan zagrożenia epidemicznego od stanu epidemii? Otóż zgodnie z Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z późn. zm.): 1) stan zagrożenia epidemicznego to sytuacja prawna wprowadzona na danym obszarze w związku z ryzykiem wystąpienia epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań zapobiegawczych, natomiast 2) stan epidemii to sytuacja prawna wprowadzona na danym obszarze w związku z wystąpieniem epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz.U. 2020 poz. 433), a następnie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. poz. 491 z późn. zm.) wprowadziły m.in. ograniczenia określonego sposobu przemieszczania się, ograniczenia funkcjonowania wielu instytucji lub zakładów pracy, zakaz organizowania widowisk i innych zgromadzeń ludności.

Praca w Polsce w czasie pandemii

Pojawiają się liczne informacje o Polakach pracujących w czasie pandemii, pracujących online, a także takich, którzy już utracili pracę. Na przykład 26.03.2020 r. można przeczytać, że połowa Polaków w czasie pandemii koronawirusa pracuje bez zmian, ale 8% straciło już pracę [37]. Aktywny stał się też portal promujący pracę online studentom czy osobom nigdzie niezatrudnionym. To była ważna inicjatywa dająca możliwość szukającym pracy nie tylko zarobku, ale też poprawy nastroju [38].

Edukacja w Polsce czasu pandemii

W Polsce już w latach 90. XX w. organizowano pierwsze kursy e-learningowe, które jednak dotyczyły entuzjastów i tylko sporadycznie były wykorzystywane

w praktyce. W 2007 r. podano, że na świecie ponad 20 uczelni (w tym siedem w Europie) prowadzi studia wyłącznie na odległość. W samym University of Phoenix studiuje zdalnie aż 40 tys. osób [39]. W różnych latach pojawiały się doniesienia o tym, jak działa w Polsce ten system [40]. Gdy 11 marca 2020 r. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego wydało zalecenie o nauczaniu zdalnym obowiązującym od 12.03.2020 r. [41], wobec zgłaszanych problemów, dotyczących choćby dostępności do sieci, Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpił w tej sprawie do Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz Ministerstwa Cyfryzacji z apelem, aby żadne dziecko nie zostało pozostawione poza systemem oświaty [42].

Na zamknięcie w domach w czasie kwarantanny system edukacji w Polsce zupełnie nie był przygotowany kompleksowo. Nagle rozpoczęły się gwałtowne poszukiwania odpowiednich platform do nauczania przez internet, to była także edukacja dla nauczycieli i wykładowców szkół wyższych. E-learning w obliczu bolesnej „szkoły życia" po wstępnych trudnościach stopniowo, ale skutecznie jest opanowywany, choć nie we wszystkich środowiskach. Najważniejszym problemem jest brak laptopów, szczególnie w rodzinach wielodzietnych, w których ponadto równocześnie pracują w czasie pandemii online rodzice. Czasami skali obciążenia nie wytrzymują łącza internetowe. Starzy nauczyciele nieznający tych technik albo odeszli z pracy, albo znajdują alternatywę przekazywania swoim uczniom zadawanych materiałów drogą pocztową czy inną. Chyba najmniej boleśnie, a często wręcz z radością zdają ten egzamin sami uczniowie, ale także dzieci ze żłobków. To pokolenie urodziło się ze smartfonem w ręce i monitorem przed oczami…

Kultura w Polsce czasu pandemii

W tym okresie zaistniały gwałtowne przemiany m.in. w obszarze kultury. Gdy pandemia koronawirusa nie pozwalała organizować wydarzeń kulturalnych – spektakli, seansów, wystaw ani koncertów, twórcy i instytucje używają różnych sposobów, aby jakoś przetrwać tę niełatwą sytuację, a jednocześnie chronić społeczeństwo przed epidemią strachu. [43]. Są udostępnianie online darmowe spektakle, np. z Metropolitan Opera [44, 45] czy z szeregu teatrów [46]. Ludzie śpiewają na balkonach dla siebie i sąsiadów, poprawiając wszystkim nastrój.

Sport w czasie pandemii

W miarę nasilania pandemii na całym świecie stopniowo wygaszano wszystkie imprezy sportowe. Obecnie chyba jedynie na Białorusi odbywają się jak poprzednio.

Igrzyska olimpijskie 2020 w Tokio przełożono na 2021 r. [47, 48]

Życie społeczne czasu pandemii

Wobec zakazu spotkań w grupach, zamkniętych miejsc publicznych życie kulturalne, towarzyskie zlokalizowało się w internecie. Jednak ogromnie budująca jest odbudowywana świadomość społeczna i bezinteresowność. Ludzie w obliczu wspólnego zagrożenia integrują się i otaczają wzajemnie opieką. Inicjowane są akcje pomocy seniorom, ludzie robią sobie nawzajem zakupy, promowana jest też zasada dwóch telefonów (dwa razy dziennie dzwonić do bliskich z pytaniem, jak się czują i czy czegoś nie potrzebują). Pierwsza reakcja społeczeństwa, kiedy to w sklepach były puste półki, a ludzie kłócili się o ostatnią rolkę papieru toaletowego, ustąpiła po tym, jak okazało się, że sytuacja jest stabilna i towarów nie brakuje [49].

ZWIERZĘTA DOMOWE W OKRESIE PANDEMII

Wiadomo, że zwierzęta domowe przynoszą radość i pociechę, chyba szczególnie przewlekle chorym, w tym przebywających w hospicjach, wpływając pozytywnie na zdrowie psychiczne człowieka [50]. Warto przeto skupić się na sprawie zwierząt domowych w okresie pandemii.

Nasze domowe psy i koty nie są zagrożeniem w okresie pandemii

Podawana w okresie pandemii COVID-19 w mass mediach wiadomość, że przerażeni koronawirusem Polacy masowo rzucili się do gabinetów weterynaryjnych, aby usypiać swoje domowe zwierzęta, aby ich nie zaraziły, pewnie w jakiejś mierze była prawdziwa [51], ale ostatecznie na szczęście okazała się fake newsem. Całe szczęście, że opowieść o tym, jak weterynarz odmówił uśpienia zdrowego dorodnego psa, a następnego dnia właściciel przyszedł z ciałem zwierzęcia z odrąbaną głową do utylizacji, okazała się nieprawdziwa, chociaż okrucieństwa takie zdarzają się także w okresach poza pandemią [52].

Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna przypomina, że według WHO nasze domowe psy i koty nie są zagrożeniem, gdyż: „Do chwili obecnej nie ma dowodów na to, że zwierzęta towarzyszące mogą rozprzestrzeniać chorobę. Dlatego nie ma uzasadnienia podejmowanie jakichkolwiek działań w odniesieniu do zwierząt towarzyszących, które mogłyby zagrozić ich dobrostanowi" [53].

Trzeba jednak pamiętać, że w okresie pandemii wiele psów i kotów, a także ptaków bytujących poza domostwami człowieka wymaga dokarmiania [54].

Wielu chętnych na spacery z psem w okresie pandemii

25.03.2020 r. polski rząd wprowadził nowe zasady bezpieczeństwa w związku z koronawirusem. Ograniczają one wyraźnie możliwości swobodnego poruszania się, jednak wyprowadzanie psa na spacer jest dozwolone. Istnieje jednak pewne obostrzenie: przemieszczać można się w grupie do dwóch osób (z wyjątkiem rodzin z dziećmi). Oczywiście możliwość wychodzenia z psem dotyczy wyłącznie osób, które nie są na obowiązkowej kwarantannie [55].

Na hiszpańskich portalach oferujących towary z drugiej ręki, jak Wallapop, pojawiły się oferty wypożyczania psów na godziny, gdyż od czasu obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego – poza uzasadnionymi przypadkami – Hiszpanie nie mogą wychodzić z domów, a jednym z wyjątków jest spacer z psem [56]. W sieci krąży wiele dowcipów o wypożyczaniu psów na spacery w okresie pandemii, aby móc wyjść z domu z zachowaniem bezpiecznej odległości od innych, na spacer, oraz śmiesznych filmików, jak np. dron wyprowadza psa na spacer [57] lub człowiek wykorzystujący możliwość dozwolonego wyjścia z domu z pluszowym psem na smyczy [58].

Choroba X niedługo może zdziesiątkować ludzkość – pisano od 2016 r.

Dawno przed obecną pandemią zapowiadali jej nadejście doświadczeni, obserwujący świat wirusolodzy. Jednak ludzkość zapatrzona w swój konsumpcjonizm i hedonizm, czasami przejmująca się polityką lub globalnym ociepleniem, tych znaków nie dostrzegała. Tak pisano w prasie popularnej w 2018 r., ilustrując grafiką przedstawiającą XIX-wieczną epidemię [59]: „Robert Blakeslee, autor relacji zamieszczonej w «New York Herald», przybył do Memphis w środku epidemii żółtej febry w 1878 r. […] umierało 200 osób dziennie. Ludzie uciekali w popłochu. […] doczepiano dodatkowe wagony do pociągów wychodzących z miasta, ale i tak

nie starczyło miejsca dla wszystkich". A jeszcze miesiąc wcześniej miejscowe gazety pisały: „Mieszkańcy mogą być spokojni. Jeśli tylko pokaże się żółta febra (co jest mało prawdopodobne), rada zdrowia natychmiast zawiadomi o tym wszystkich. Nie wzniecajcie paniki! Zajmujcie się swoimi sprawami jak zwykle, bądźcie dobrej myśli i śmiejcie się jak najczęściej".

Po 140 latach od tamtych doświadczeń, gdy Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization, WHO) wpisała na listę największych zagrożeń dla zdrowia publicznego tajemniczą zakaźną chorobę X, pisano wtedy: „To się nie może zdarzyć, kiepski scenariusz jak z horroru klasy B" [75, 76]. Lekceważono te informacje, bo w XXI w. możemy pokonać zarazki, więc żadne plagi nam niestraszne.

Nieuświadamiane i uświadamiane zagrożenia XXI w. i nasz hedonizm

W tymże nieodległym 2018 r. (dla uświadomienia sobie, że było to dwa lata przed obecną pandemią, o której większość ludzi nawet nie pomyślała, nawet czytając takie artykuły), nikomu nie przyszło do głowy, że to tak blisko. Żyliśmy w swojej bańce dobrobytu, może ostatnio zaniepokojeni ocieplaniem klimatu, o którym ostrzegano od lat. Dopiero niedawno zauważyliśmy np. zdjęcia z topniejącej Antarktydy, białe misie na krach, docierały informacje, że niebawem uwolnią się pradawne wirusy zamrożone w lodach od tysiącleci, doświadczaliśmy wyraźnej zmiany pogody – brak zim, śniegów, wody, upalne tropikalne lata, cyklony etc. Władze jakby nic sobie nie robiły z tych informacji, utrzymując, że ochronimy nasz węgiel, elektrownie tradycyjne, likwidowały prężnie rozwijający się polski przemysł budujący elektrownie wiatrowe, także umieszczane na platformach na morzu. Jakby decydenci nie mieli dzieci, o których warto myśleć z troską. Bo my myśleliśmy o potomnych z lękiem – jaki zostawimy im świat? Władze jakby izolowane od tej wiedzy, czy nieświadome, a może tak zaćmione władzą osiąganą „choćby po trupach" nawet własnych bliskich. Takie pytania krążyły ostatnio nie tylko w naszych głowach, ale dyskusjach prywatnych, czy w niektórych mass mediach. Niewyobrażalne, jak pomimo wszystko bezpieczny wydawał się nasz świat – bo wielki postęp nauk wszelakich, internet łączący ludzi na świecie, medycyna skuteczna w tylu chorobach, wszechobecne infekcje wirusowe zwykle dość łagodne jak „katar leczony czy nie trwa trzy tygodnie", a także opanowanie straszliwego wirusa HIV – wszystko to wiedzieliśmy, widzieliśmy, doświadczaliśmy i zamknięci w swojej bańce NIEZAUWAŻANIA, LEKCEWAŻENIA, WYPIERANIA ZŁYCH MYŚLI uprawialiśmy swój hedonizm nad dalekimi ciepłymi morzami – dla niektórych już zabrakło na świecie miejsc do zwiedzania. Dla niektórych, bo coraz bardziej rozwierały się nożyce zamożności

społeczeństw na świecie, ale także u nas, w naszym pięknym, ukochanym kraju. Tak więc gdy w „Gazecie Wyborczej" w 2018 r. czytaliśmy: „Tajemnicza, groźna, bardzo zakaźna i najprawdopodobniej pochodząca od zwierząt. Poza tym niewiele o niej wiadomo. Oprócz tego, że pewnego dnia może nas wszystkich zabić – ostrzega WHO" – to zaciekawienie i niepokój były tylko chwilowe, za moment zapomnieliśmy o tym, co przeczytaliśmy, aż do początku 2020 r., kiedy to przepowiednia naukowców, jak wizja Apokalipsy, zaczęła się ziszczać [60].

Budzenie się świadomości – jak przetrwać czas zarazy?

Czy to strach czy bardziej fascynacja gromadna, zachwyt, że coś się dzieje, coś nowego, czego nie znamy? I przerażenie też, bo jak to będzie. I działania niby paniczne, ale celowe i rozsądne, bo ktoś powiedział, że trzeba mieć zapasy na co najmniej dwa tygodnie przetrwania. Porady specjalistów, więc wózki na kółkach z marketów wywożone napełnione po brzegi makronami (choć włoski – nikt nie kojarzył) i ryżem (wprawdzie chińskim, ale nieważne, jak się ugotuje, to wirus nawet gdyby przemycony zginie), no i papier toaletowy w nadmiarze, jakby kiedyś gazety nie wystarczały. Oczywiście maseczki, które według zapewnień specjalistów w ogóle nie chronią, ale kupowane, nawet po znacznie wyższej cenie – bo ktoś już zarabia, bo hieny napełniają kieszenie na cudzym lęku i odkażanie, odkażanie, odkażanie wszystkiego, co się da. Stary prof. wirusolog z uśmiechem w TV, że zniszczymy naturalną ochronną florę skóry, a wtedy w jej zakamarkach – ale to nic. Działamy, mamy poczucie, że coś od nas zależy. Czy wpadamy w smutę? Jeszcze chyba nie. Bo wszystko się dzieje jakby poza nami, bo nikogo z naszych do szpitala nie zabrano. Ale gdyby… (spisane 21.03.2020)

CZY PANDEMIA KORONAWIRUSA URODZI EPIDEMIĘ STRACHU?

Od grudnia 2019 r. w środkach masowego przekazu, a w szczególności w internecie oraz we wszystkich programach telewizyjnych – także tych najbardziej znanych w świecie, jak: CNN, BBC, DW, France24 – pojawiają się w wiadomościach i na paskach informacje o epidemii powodowanej przez koronawirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Tych przekazów jest tak wiele, i chyba podano w nich już wszystko, że warto skupić się nad oceną zaistniałej sytuacji od strony psychologicznej i socjologicznej – dostrzegając przy tym, że właśnie badania psychologów i socjologów

pomagają rządom i liderom zdrowia w ich wysiłkach komunikowania się ze społeczeństwem podczas wybuchów epidemii.

Zagrożenie ze strony koronawirusa COVID-19 jest zagrożeniem nowym – a właśnie te nowe wywołują największy niepokój społeczny. Udowodniono to w szeregu badaniach, że te nowe, egzotyczne zagrożenia, takie jak SARS-CoV-2, wirus ebola czy ptasia grypa, pandemia grypy H1N1 podnoszą poziom lęku wyżej niż bardziej znane, jakby już „oswojone” zagrożenia.

Dlaczego przestaliśmy się bać grypy?

Chyba najbardziej znanym biologicznym zagrożeniem jest grypa, na którą choruje rocznie szacunkowo aż 20% populacji – i to grypa zabija tysiące osób rocznie. Z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie wynika, że w sezonie grypowym (wrzesień 2018 r. – kwiecień 2019 r.) odnotowano prawie 3,7 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań z powodu grypy, w tym 143 zgony z powodu grypy.

Należy dobitnie podkreślić, że w 2002 r. śmiertelność z powodu groźnej choroby zakaźnej SARS (zespół ostrej niewydolności oddechowej) sięgała aż 30%. Tymczasem w odniesieniu do koronawirusa SARS-CoV-2 śmiertelność w Chinach nie przekracza 2–3%, a w Europie jak na razie jest dużo mniejsza, na poziomie grypy i nie przekracza 0,1%.

Ponieważ jednak większość ludzi miała grypę i ją przeżyła lub zna kogoś, kto ją ma lub miał, to ludzie odczuwają mniejszą potrzebę zaszczepienia się przeciwko grypie sezonowej. Przecież oferuje się nawet bezpłatne szczepienia przeciwko grypie dla seniorów i innych grup społecznych – i wcale nie jest tak, że zgłaszalność na te bezpłatne szczepienia jest gremialna. Przeciwko grypie szczepi się jedynie 6% populacji w Polsce. O czym to świadczy? Czy tylko o skutecznych działaniach ruchów antyszczepionkowych? Czy o „oswojeniu” zagrożenia i zobojętnieniu społeczeństwa?

Dlaczego się nie szczepimy?

Choroby zakaźne, które są znane, ale z którymi ludzie obecnie nie mają bezpośredniego doświadczenia, również są postrzegane jako niższe ryzyko zdrowotne niż nowe zagrożenia. Tutaj można by wtrącić wiele na temat niechęci niektórych rodziców do szczepienia swoich dzieci – i o wielkim zagrożeniu dla zdrowia społeczeństwa, jakie stanowią ruchy antyszczepionkowe stanowiące najpewniej element wojny hybrydowej.

Kilka ostatnich pokoleń nie doświadczyło krztuśca, ospy wietrznej, odry, *poliomyelitis* i innych chorób zakaźnych, więc nawet lekarze pediatrzy często o tych chorobach uczyli się tylko z podręczników. W takiej sytuacji trudno przekonywać rodziców o podjęciu działań w celu ochrony przed niewidocznym dla nich ryzykiem poprzez szczepienia ochronne. Nie zawsze dociera do świadomości tych ludzi wiedza o chorobach zakaźnych i ich następstwach. Jedynie własne doświadczenie choroby może stanowić moment zastanowienia się nad decyzjami nieszczepienia swoich dzieci.

Zachowania paniczne czy racjonalne?

Do paniki dochodzi wtedy, gdy przeszacowujemy zagrożenie epidemii – i w dużym stopniu odnosi się to do obecnej epidemii wywołanej przez koronawirusa; gdy nie rozumiemy rzeczywistości, która nas otacza, tracimy poczucie panowania nad sytuacją i tym samym nad sobą i wyolbrzymiamy skalę zagrożenia, ulegając jednocześnie wielu często nieprawdziwym informacjom przekazywanym przez publikatory, często reagując na zasadzie zachowań w tłumie.

Tematowi „koronawirus COVID-19" poświęca obecnie mnóstwo uwagi każde medium, nie tylko w Polsce, ale na całym świecie. Ludzie widzą, że podejmowane są liczne środki bezpieczeństwa władzy, a także to, że z realnym zagrożeniem wiążą się nadzieje polityczne. To pewnego rodzaju rozdarcie pomiędzy ludem a władzą jest postrzegane przez społeczeństwo w sposób, który budzi nieufność do informacji medialnych władzy. Czyli jest to jeden z możliwych elementów składających się na zachowanie paniczne.

W mass mediach natrafiamy obecnie na coraz liczniejsze informacje o tym, że ludzie w obawie przed epidemią rzucili się do sklepów i wykupili zapasy żywności – co ciekawe, również papier toaletowy – a ponadto ze sklepów i aptek zniknęły płyny do dezynfekcji rąk i maseczki. A to jest przecież klasyczne zachowania zbiorowe związane z paniką tłumu.

Choć niektórzy psychologowie nazywają to tylko zapobiegliwością na wypadek zamknięcia sklepów – a więc działaniem celowym, a nie chaosem i bezwładem zachowań charakterystycznych dla paniki. Podkreślają też, że w ten sposób ludzie doznają uczucia, że działają i że coś od nich zależy. Jest to niezbędne dla zachowania zdrowia psychicznego w czasie niepewności i strachu przed wszechogarniającym zagrożeniem.

Niektórzy z uporem zakładają maseczki, których zresztą już brakuje na rynku, albo są proponowane w sprzedaży internetowej za wielokrotnie wyższe kwoty niż

realna cena. Noszenie maseczek jest pomocne w profilaktyce chorób zakaźnych (np. koronawirus SARS-CoV-2) przenoszonych drogą kropelkową, mają zapobiegać rozprzestrzenianiu się wirusa od osoby chorej, która je nosi, ale nie chronią przed zakażeniem osoby zdrowej. Do niedawna uważało się, że zakażenie następuje tylko bezpośrednią drogą kropelkową (*face to face*), ale udowodniono, że najczęstsza droga to przez zakażone ręce [61].

Zrozumieć to natura człowieka – teorie spiskowe podczas pandemii

Ponieważ w związku z epidemią koronawirusa pozostaje nadal wiele niewiadomych, to już ujawniają się teorie spiskowe. I tutaj można postawić bardzo ważne pytanie: czy tej panice wokół COVID-19 winne są mass media? Dobrze, że na tę okoliczność pojawiają się też odstresowujące humorystyczne wystąpienia komediantów, dowcipne filmiki czy obrazki.

Oczywiście nie można za wszystko winić mass media, ale to właśnie one powinny jak najrzetelniej przedstawiać sytuację związaną z epidemią i sięgnąć do wiarygodnych źródeł informacji, do wiedzy ekspertów, czego zresztą doświadczamy aktualnie w Polsce. Ludzie, którzy do niedawna niewiele wiedzieli o chorobach zakaźnych, higienie i epidemiologii, są systematycznie informowani przez wiarygodne źródła np. o budowie wirusów, sposobie namnażania, o możliwościach rozpoznawania zakażenia, próbach podawania różnych leków stosowanych też w innych chorobach, wreszcie o zasadach i tempie przygotowywania szczepionek, co znacznie podnosi świadomość społeczną, a poprzez dementowanie informacji fałszywych zapobiega panice.

Internet źródłem wiedzy, fake newsów i metod ochrony psychiki człowieka

Rola portali społecznościowych i kontaktów internetowych przez komunikatory – takie jak np. Messenger czy WhatsApp – jest znaczna. Rozpowszechniane i udostępniane są zasady zachowania w czasie epidemii, informacje, zwykle śmieszne i cenne filmiki i obrazki, które służą rozładowywaniu emocji, bo wiadomo, że uśmiechem można nawet podnieść odporność własną.

Niestety, są też źródłem dezinformujących fake newsów, które mogą należeć do elementów wojny hybrydowej, gdyż zwykle wprowadzają stan ludzkiego niepoko-

ju, zamętu informacyjnego, zwiększają poczucie nieuchronnej katastrofy, co może powodować utratę wiary, nadziei i naturalnej radości człowieka z życia, które są wewnętrznym „orężem" we własnej walce z pandemicznym zagrożeniem.

Podejście do epidemii koronawirus COVID-19 jest inne niż do grypy. Rządy poszczególnych państw dokładnie śledzą przypadki zachorowań i sieci kontaktów zakażonych osób, by powstrzymać przebieg epidemii. Nieustannie powtarzają o znaczeniu przestrzegania zaleceń ochrony osobistej, jak izolacja od innych osób oraz prawidłowe i częste mycie rąk – jako ważnego sposobu na zatrzymanie epidemii koronawirusa COVID-19.

Zachowania niefrasobliwe wobec zakazów i nakazów związanych z pandemią

Wśród osób wierzących w przekazy mediów, rządu i obrazy pokazywane w telewizji, którzy stosują wszystkie zalecenia podawane przez profesjonalistów, obserwuje się też zachowania niefrasobliwe – dotyczy to również osób starszych, którym ten wirus zagraża szczególnie, także dobrze wykształconych lekarzy (choć temat zachowań antyzdrowotnych lekarzy jest powszechnie znany i pewnie opisany w wielu opracowaniach). Pomimo apeli służb sanitarnych o pozostawanie w domach i unikanie kontaktów, szczególnie z młodymi, którzy mogą być jedynie nosicielami, osoby te opuszczają swoje mieszkania, spotykają się ze znajomymi i uczęszczają do sklepów wielkopowierzchniowych. A jak oceniać zachowania niefrasobliwe wobec nakazów ochrony przed zakażeniem? Czy jest to obrona własna przed paniką czy też wiara w przeznaczenie losu? Czy wierzą w swoją odporność na choroby i w nieśmiertelność?

Może są tak silnymi indywidualnościami, że postanawiają nie ulegać żadnym racjonalnym argumentom? Może bardziej sobie cenią kontakty z ludźmi i swoje zdrowie psychiczne niż fizyczne? A może wierzą głęboko w opiekę Boską, czego dowodem są licznie rozsyłane w mediach społecznościowych modlitwy o uwolnienie od epidemii? A może jak ludzie średniowiecza tańczą swój „taniec śmierci", licząc na lepsze życie w niebie? Bo tak oto w przeszłości usiłowano oswoić śmierć, czy się do niej przygotować, wiedząc, że jest nieuchronna, ale daje szansę na życie wieczne obiecywane przez kościół. Od średniowiecza (XIV i XV w.) ludzie zaczęli obrazować sytuację, którą mogli często obserwować, także z powodów licznych epidemii. Powstawały też w okresie baroku alegoryczne obrazy typu „taniec śmierci" (z fr. *danse macabre*).

GORĄCY TEMAT FAKE NEWSÓW

Tam, gdzie występują niepewność, brak poczucia bezpieczeństwa, kontroli, strach czy panika, zawsze pojawia się spiskowa narracja. Kiedyś była to plotka, teraz za coraz dynamiczniej rozwijającą się pandemią dzielnie próbują nadążyć cyberprzestępcy oraz „producenci" fake newsów. Wiele osób uznaje je za wiarygodne – bo pasują do odczuwanych silnych emocji, są podawane dalej, docierają do tysięcy osób i nasilają powszechny lęk. Fake newsy są zbierane przez policję, Ministerstwo Zdrowia i inne instytucje, które dementują je na bieżąco, zamieszczając określone komunikaty na ich oficjalnych stronach internetowych [62].

Jedną z nieprawdziwych informacji, jakże tragiczną w skutkach, opisaną w poprzednich rozdziałach, był podany na wiarygodnej stronie internetowej fake news: „Zwierzęta domowe należy uśpić, aby się nie zarazić". Jednocześnie zamieszczono tam oficjalne dementi: „Brak jest dowodów, że zwierzęta domowe mogą przenosić koronawirusa SARS-CoV-2, który powoduje COVID-19, przypomina KPRM". W obronie niewinnych zwierząt domowych, których właściciele gromadnie zgłaszali się do weterynarzy celem uśpienia, wystosowano apel zamieszczony na Facebooku [63].

Pozytywną rolę w obalaniu fałszywych informacji o pandemii COVID-19 odegrało też Polskie Radio [64].

Na stronie internetowej CyberDefense24 [65] do 1.04.2020 r. zebrano i zdementowano 63 fałszywe informacje, których wykaz warto poczytać, choćby po to, by poznać skalę problemu, uspokoić się, a być może wyplenić z siebie wrodzoną nieufność do podawanych oficjalnie danych, bo przecież już wielokrotnie czas pokazał nam, jak było naprawdę. Lektura może być także zajmująca dla pasjonatów historii, bo często pokazuje powtarzające się od dawna różne opowieści, teraz tylko dopasowane do aktualnie trwającej pandemii. Jedną z nich jest trwająca w umysłach i ożywająca przy okazji teoria spiskowa dotycząca Rosji, Iranu, USA, Izraela czy Chin, a także miliarderów naszego świata. Temat teorii spisowych jest obszerny i trudno go omówić w jednym tekście, dlatego zainteresowanych odsyłamy do strony oko.press i artykułu *Epidemia dezinformacji w Polsce* [66].

Do ciekawszych, stricte medycznych, choć ważnych społecznie informacji (mimo że są to tylko obserwacje z okresu epidemii SARS w 2002 r.) należy doniesienie chińskich naukowców z Wuhan, zamieszczone w internecie i po niewielkim czasie usunięte, ale masowo rozpowszechniane, żyjące swoim życiem, o możliwości bezpłodności męskiej po przebyciu zakażenia koronawirusem. Na ten temat wypowiada się polski endokrynolog dr n. med. Marek Derkacz, podając, że rzeczywiście są powody do niepokoju, bo, jak się okazuje, męskie gonady cechują się dość wysoką

ekspresją receptora ACE2. Wyniki badań wykazały, że białko i ekspresja mRNA ACE2 w jądrach są znacznie wyższe niż w wielu innych narządach i tkankach, a to może sprawiać – jak określił to jeden z chińskich profesorów – że wirus wydaje się „wycelowany" nie tylko w płuca czy nerki, ale także w jądra. W wieku dorosłym niedobór testosteronu poza niepłodnością może dawać objawy takie jak obniżenie libido i zaburzenia erekcji, stanowi wyższe ryzyko chorób metabolicznych jak cukrzyca, miażdżyca, zaburzeń psychicznych jak depresja, ale też gorszej koncentracji i zespołu przewlekłego zmęczenia [67].

Jeżeli potwierdziłby się czarny scenariusz chińskich naukowców, to największym problemem w skali globalnej byłby właśnie spadek płodności części męskiej populacji, która uległa zainfekowaniu wirusem. Jeżeli chodzi o sam spadek produkcji testosteronu, to dla współczesnej medycyny nie stanowi on szczególnie dużego problemu.

Własna opowieść zrodzona ze strachu trwającego przed pandemią

Podczas rozkwitu epidemii w Chinach i w czasie nasilaniu się zakażeń we Włoszech, gdy było wiadomo, że dotrze i do Polski, zaproponowano nam napisanie rozdziału w książce *Życie w cieniu epidemii*. Główny autor tego rozdziału – Jerzy T. Marcinkowski – podsunął temat *Epidemia strachu w obliczu chorób zakaźnych*. Wówczas w umyśle współautorki rozdziału – Zofii Konopielko – dokonała się swoista burza. Wylały się więc skumulowane, jakże bolesne emocje czasu sprzed epidemii, gdy rozdarcie nie tylko polskiego społeczeństwa, wrogość wzajemna, brak rozmowy, zgody, wypracowania wspólnych korzystnych dla wszystkich rozwiązań, buta i bezkarność rządów, nadużywanie słów takich jak „patriotyzm" czy „wiara", odrodzenie i akceptacja przez władze odradzającego się nazizmu, wreszcie wyraźne oznaki ocieplania klimatu i wizja katastrofy ekologicznej z zagładą naszego bezpiecznego świata, masowa wycinka ukochanych lasów w zestawieniu z narastającym strachem przed epidemią spowodowały stan bliski PTSD. Oto ten tekst niejako oczyszczający tamten miniony czas, teraz wyciszany pozytywnymi przykładami wielkiej solidarności społeczeństwa polskiego, niech jednak pozostanie tu, w tym rozdziale.

W każdym człowieku drzemią lub działają w czasie niezagrożenia „geny" dobroci dla innych, chęci pomocy, życzliwości, empatii, ciekawości, aktywności, rozumu i mądrości nabytej w wyniku doświadczenia. Przebywanie w tłumie czy to w realu czy w internecie, szczególnie w czasie zagrożenia mniej lub bardziej konkretnego, może powodować jakby mutację tych „genów", swoistego ich złośliwienia. Stają się „wirusami", które się intensywnie namnażają i zakażają innych. Tak się rodzą „geny"

nienawiści i agresji. Pożyteczne do tej pory „geny" ciekawości karmione fałszywymi informacjami, podawanymi nieustannie i w dużych ilościach we wszystkich dostępnych środkach masowego przekazu znajdują się na dobrej drodze do przekształcenia w „geny" strachu związane z poszukiwaniem winnych i możliwą agresją w stosunku do winnych naprawdę lub wyimaginowanych. Towarzyszy temu nieufność, zwłaszcza do władz, które używając potwierdzonych argumentów, próbują uspokoić społeczeństwo, jednocześnie przekazując niezbędne informacje i zalecenia.

Będzie o wielu problemach, chaotycznie, jak świat, który był przed nami i czas, który się dzieje. Taki tekst nagle się zrodził, ale po lekturze wydaje się, jakby był to zamierzony cel pokazania, jak dalece człowiek jest uwikłany w przeszłość, zalew informacji i trudność bezpiecznego poruszania się wśród aktualnych problemów. Ten chaos powoduje, że każdy traci (lub może utracić) poczucie bezpieczeństwa i pewność, że coś od niego zależy, że ma na coś wpływ. W tłumie innych traci swoją osobowość i działa z prawem tłumu. Czy tak będzie teraz, w czasie pandemii? To czas pokaże, tylko czas…

„Ukrzyżuj go, ukrzyżuj go!!!" – wołał tłum żądny widoku śmierci Jezusa. Każdy chciał zobaczyć, jak umiera Wielki, Największy. Nie jakiś zwykły łotr Barabasz, tylko Mesjasz, król Judei. Obnażony i Bezsilny. Widok musiał być cudny. Najpierw Droga Krzyżowa i tylko jeden pomocny z całego tłumu, tylko jeden! Potem krzyże na nagiej górze zwanej Golgotą, piękno i delikatność tego Jedynego Ciała i bezbronność, poddanie się, wielkie gwoździe wbite w dłonie i stopy. Była krew, pot i ostatnie łzy spływające po policzkach.

I dramatyczne słowa płynące od Krzyża do Nieba, słyszalne przez wszystkich i powtarzane przez wieki: „Boże mój, Boże mój, czemuś Mnie opuścił?" „Ojcze, w Twoje ręce powierzam ducha mojego" (Łk 23,46) i wreszcie „Wykonało się!" (J 19,30) [68].

Czyż nie wspaniałe to teatrum dla zebranego tłumu? Uczestniczenie w tym widowisku, jedynym i niepowtarzalnym w dodatku z zadowoleniem, że każdy zgromadzony miał bezpośredni wpływ na decyzję ukrzyżowania właśnie tego Człowieka. Czy każdy decydował czy tłum? Tak jak antyszczepionkowcy obecnie – czy przystępując do tej grupy, czują jej siłę? Czy uleganie tej „idei" to poczucie wolności, że wszystko zależy od nich, nie podlegają żadnym namowom, czy dyktatowi – są niezależni, mają możliwość wyboru. A ci spod Krzyża Chrystusowego, w dalekim czasie, odległym kraju i innej kulturze – co czuli? To nadzwyczajne wydarzenie, w którym mogli decydować o śmierci Syna Bożego może też zaspokajało ich żądze Ciekawości, ale też Nienawiści, rozkwitając w gromadnie zebranych. Czy wracali zaspokojeni? Pewnie zajęli się swoimi codziennymi obowiązkami, do których teraz przystąpili ze zdwojoną siłą? Tego nie wiemy…

Każdy z tego tłumu, pojedynczo wybrany i zapytany na stronie, osobno, bez świadków rzekłby, że Umierający był Dobrym, Łagodnym Człowiekiem, pomagał, czynił cuda, nikomu nie przeszkadzał i prawił o Miłości. Ale w tłumie nie, w tłumie odzywały się pierwotne instynkty stada, działało prawo tłumu. Jak współcześni hejterzy odbierający ludziom godność w internecie, a wielokrotnie życie prześladowanym, rozsiewający fałszywe treści obecnie zwane fake newsami, anonimowi, prawie bezkarni. A może tylko dobrze opłacani przez węszących zarobek na ludzkim strachu, a to na maseczkach, a to na płynach do odkażania, a może na lekach i szczepionkach. Tak, tak na szczepionkach – mówią nawet, że już wcześniej wszystko było gotowe: i zjadliwy wirus, i szczepionka. Teraz tylko śledźmy, jak sobie świat poradzi, niech wymrą, niech cierpią, a potem wkroczymy my, wspaniałomyślnie oferujemy szczepionki. I poza cennym doświadczeniem polegającym na zmianie świata sprzedamy szczepionki. Niech płacą, naiwni, wierzący, że to nietoperz winien. A chyba już niewierzący, bo przestali w mediach o tym mówić. Wielki Eksperyment na świecie się dokonuje albo gigantyczny interes możnych tego świata, albo jedno i drugie. Ta nabrzmiewająca wokół narracja podawana w jednym miejscu, powielana jak głowy hydry rośnie i brzmi wiarygodnie, tak, tak w odbiorze nieco spanikowanych ludzi – musi być prawdą. Wierzymy i nie wierzymy. A może to jednak fake news, ktoś skromnie powie. Tego nie wiemy. Tylko zbieramy te fake newsy, udostępniamy. Te fake newsy są pewnie wiarygodne, bo tyle razy nas władza oszukała, świat nas oszukał, politycy – przypomnijmy tajne porozumienie Mołotow – Ribbentrop, o czym nie wiedzieliśmy, i nóż w plecy 17 września 1939 r., gdy Hitler nadciągał od Zachodu, a Sowieci nagle uderzyli od Wschodu i zamknęły się nożyce i Polska została zduszona. Władze w Rumunii, ludzie miotający się od Zachodu na Wschód, bo tam jeszcze nie ma Niemców, rozwalone pociągi i cały wielki węzeł kolejowy w Inowrocławiu, wysypujące się z wagonów zwłoki, tysiące trupów i jęki rannych. Tata, zmobilizowany jako kolejarz, podąża spod Wilna w Poznańskie, bo taki dostał nakaz pracy. Widzi te naloty, wykrzywione szyny, spiętrzone wagony i trupy, uciekający okaleczeni, pogubione dzieci. Mówi komuś, że to okrutne i niemożliwe, że to ci sami Niemcy, którzy utworzyli tak wielką kulturę, wydali Goethego, że muzyki Wagnera słuchał cały świat, że on sam chętnie grał na pianinie Brahmsa i Bacha i słuchał wielkiej muzyki Niemiec. Niemożliwe jest to, co teraz robią Niemcy, mówił Tato, a ktoś, ten, który to usłyszał, wyszedł z tłumu i podszedł do hitlerowca, a po chwili Tata został zabrany i rozpoczął 6-letni cykl pobytów w obozach koncentracyjnych. Tymczasem Mama pod Wilnem, w miasteczku Smorgonie, widzi, jak wjeżdża na lichej kobyle pierwszy Sowiet w charakterystycznej czapie z czerwoną gwiazdą nad czołem. Niespodziewanie, nóż w plecy wbity naszej ukochanej Ojczyźnie, tak niedawno odrodzonej i w nasze serca pełne szczerego patriotyzmu. Zadziwienie

i przerażenie. Zapisane w genach. Katyń, wszyscy wiedzieli, opowiadali mieszkańcy. Zakłamanie, nie można zapalać zniczy na Powązkach, gdzie jest Łączka Katyńska, odwiedzana co roku od lat 60. XX w., kiedy zamieszkujemy niedaleko, wszystko wiemy o Katyniu i znaczeniu tej Łączki zagłębionej w terenie, czujnie uciekamy spod wzroku milicjantów szykujących pałki. Pokolenia żyjące w nieprawdzie oficjalnej… i historii prawdziwej opowiadanej w domach przez świadków.

Nie wierzymy władzy z natury rzeczy, żadnej, a nawet jeśli, to gdzieś się czai niedowierzanie. Ona, ta władza, opowiada teraz, że jesteśmy przygotowani na nadciągającą epidemię jak żaden kraj w Europie, wszystko wiemy i działamy – słychać w mediach.

Nikt nie wierzy, bo doświadczenia własne ostatnie ze szpitalami, horrorem na SOR-ach, chorobami, kolejkami, terminami, doświadczenia własne czasów obecnych, kiedy na naszych oczach umiera polska służba zdrowia. Władzy nie słuchamy więc, a może trochę słuchamy – może mają rację, że tylko Polska – a tu społeczeństwo podzielone, wrogie sobie… ale mamy media, internet, portale społecznościowe – już wszyscy nieomal tam jesteśmy obecni, nawet my z pokolenia *baby boomers*. Tam szukamy prawdy, jak wtedy w czasach pseudokomunizmu nasłuchiwaliśmy radia Wolna Europa i pożyczaliśmy sobie tajemnie przemycaną z Francji bibułę mówiącą prawdę. Wobec tego mamy to wbudowane w genach, przekazujemy własnym dzieciom ten lęk i tę nieufność, bo tak jest w przyrodzie, że traumy się dziedziczy. Oni, ci z pokolenia X, Y czy Z, też nie wierzą. Nikomu. Wolą zabawę nad Wisłą i piwo, nawet wtedy, gdy słyszą, że w czasie epidemii konieczne jest pozostawanie w domu, albo spacer w miejscach, gdzie nie ma ludzi, by nie roznosić zarazy, chronić starszych, ale po co? Bawmy się, bo istniejemy tylko my i nasz hedonizm. Młodsze pokolenia w czasie pandemii organizują koronaparty [69], a – jeśli wierzyć mass mediom – antyszczepionkowcy wysyłali w styczniu 2020 r., w czasie gdy szalała tam epidemia, swoje dzieci do Chin [70]. „Koronaparty" [71], podobnie jak „ospaparty" są faktem, natomiast druga informacja może być fake newsem. Znowu nie wiemy, rozdarci pomiędzy falą informacji, przypominającą tsunami. Narasta więc brak poczucia stabilności, pewności, tak ważnych dla dobrego życia…

Czasem ludzie – oderwani od poprzednich myśli, kto zawinił i jaki miał interes – nadstawiają uszy na to, co ktoś powiedział, napisał, jakiś doktor z Polski czy Włoch. Mnożą się pomysły by spożywać witaminę C z perhydrolem lub już kupować Arechinę, która wyleczy. Pacjenci nią leczeni czy to dermatologicznie, reumatologicznie wpadli w przerażenie, gdy nagle zabrakło tego leku. Fama krążyła, że ludzi wykupili [72]. A okazało się, że prezes firmy produkującej musiała cały zapas oddać do dyspozycji Ministerstwa Zdrowia, który będzie przydzielany szpitalom.

Zamknięte więc koło potrzeb, wyborów kogo leczyć, a kogo nie. Zamęt. Dylematy. Fake newsy krążą wolne wokół.

Wracają myśli, bo przecież musimy ustalić winnych, bo człowiek ma taką potrzebę, nieomal każdy człowiek, szczególnie gdy spotyka coś groźnego i nieznanego, a może winne pandemii są jednak Chiny, albo Rosja, albo Ameryka, bo chcą nas zgładzić tym wirusem, nas starą Europę, bo przeszkadza, bo pławi się w dobrobycie i bazuje na dalekowschodnich dzieciach, które bawełnę na T-shirty dla nas jednorazowe, okupują zdrowiem i życiem. To wiemy i w to wierzymy, postanawiamy nie kupować ciuchów tak często, stale nowych, by tamte dzieci nie cierpiały. Postanawiamy, ale kto to realizuje na co dzień? Toczymy się coraz bardziej tłuści, ze swoimi tłustymi dziećmi, jeśli w ogóle chce nam się rodzić, niemrawi, chorujący na tę swoją cukrzycę typu II i inne choroby metaboliczne. Czytamy, że to wirus przygotowany dla nas, by zniszczyć syte pokolenie Europy. Dlatego to wybucha w Wuhan – tam jest, jak wiadomo, wielkie laboratorium broni biologicznej – 30 km od właśnie umierającego miasta – epidemia tam, więc na pewno Wuhan. Ktoś usiłuje mówić: „to dlaczego zaczęli od siebie? – wymknął się ten wirus czy co. Inny twierdzi, że oni mają miliardy ludzi, więc te zarażone miliony ludzi własnej nacji (Chińczyków) to nic wobec Wielkiej Idei. Tak, Wielka Idea, jak kiedyś opowieść częściowo przekorna – nasz Wielki Brat, czyli komunistyczna Rosja – prawda to oczywiście wtedy prawdziwa, bo byliśmy pod butem i niszczeni specjalnie jako naród. Krąży więc wokół nas każda opowieść, obrasta w nowe fake newsy słuchamy i wątpimy, czy oby nasze rozumowe myśli nie są fałszywe – może tak faktycznie jest jak głoszą. Ktoś podaje, że drugie takie laboratorium broni biologicznej jest w Anglii – podaje nazwę – nikt nie sprawdza, wierzy lub nie wierzy, ale trzecie w USA ktoś dodaje. Dlatego brexit się dokonał, bo to zmowa przeciwko Europie. Tak, zmowa decydujących o losach świata. A Rosja? – pyta ktoś inny. Jakoś o Rosji trochę zapomnieliśmy. No nie, Rosja to ruchy antyszczepionkowe – ich teksty od dawna obecne mocno w sieci to tłumaczenie ze Sputnika. Tak, to na pewno Rosja. Więc już wszystko jasne – ktoś chce nas uśmiercić. Teorie spiskowe się mnożą. Jedni mówią, że koronawirus przybył, co jest pewne, z jakiegoś laboratorium, a drudzy, że już w 2016 r. wirusolodzy ostrzegali przed wielką epidemią wirusa zwanego wtedy X – więc skąd ci wirusolodzy wiedzieli, może wiedzieli więcej niż my – o doświadczeniach w laboratoriach broni biologicznej – ktoś uzupełnił słowa poprzednika.

Nasz świat zbudowany na strachu poprzednich pokoleń, na nieufności do danych oficjalnych, za naturalną tendencją gromadnych zachowań… Jeśli ktoś w to wierzy lub nawet jeśli ma wątpliwości – powiela, bo lubimy powielać, udostępniać, rozsyłać przez Messenger czy WhatsApp – to fajne – przekazują wszystkie kanały, to coś w tym musi być, więc idziemy w tym kierunku, dyskutujemy, przekazujemy,

zabiera nam to myśli, coraz więcej myśli wokół jakiegoś fake newsa, a może jednak prawdy? Nabiera ciała taka informacja, puchnie z dumy, a my zapadamy się w sobie, bo wokół zaczynają umierać ludzie.

Epidemia, pandemia ostatnio przyćmiewa śmierć 11-letniej dziewczynki, którą zabiera stara „dobra" grypa. Informacja podana lakonicznie przez media, w ogóle niekomentowana, niepowtarzana, ale zapisana w sercu. Bo dramat grypy, w którym uczestniczymy, niemo i bez zaangażowania i myśli o innych też, bo tylko 6% populacji się szczepi. Profesor Lidia Brydak [73] w telewizji tyle razy mówi o grypie, jak inteligentny, jak cudowny to wirus, który mutuje się z wielką żywiołowością – już ma 27 odmian, a co roku są nowe, ilu ludzi rocznie zabiera – żal, że tak walczy prof. Lidia Brydak wobec niemej widowni. Poczucie straconego życia – bo wszystko grypie poświęciła?

Wolimy nowy temat, tamten banalny, oswojony, mieszka z nami, choćby szkodził, ale jest nasz, a nie INNY – my lubimy walczyć z INNYM, nowym, bardziej atrakcyjnym, jeszcze nieoswojonym, rozprawiamy o koronawirusie wszędzie, napadamy, na szczęście do tej pory jeszcze nie masowo, na skośnookich ludzi w tramwajach czy na ulicy. Tłumaczą, że w Polsce są długo, że od lat nie byli w Chinach. Nikt nie słucha. Są INNI niż my, przynieśli nam wirusa, a takich trzeba likwidować. Odwieczne polskie zasady, jak nie hasła „bić żydów", to muzułmanów, a ostatecznie i teraz celowo – podejrzanych o to, że są Chińczykami z wirusem w dłoni, śmiercionośnym dla nas. No na razie nie bijemy gejów, tzn. bijemy umiarkowanie jak do tej pory. Na razie nikt wirusa nie wiąże z homoseksualizmem, ale kto wie, czy pewnego dnia ktoś nie zapali ognia nienawiści. Jak na razie nikt nie wiąże pandemii z uchodźcą…

Gdy jesteśmy w grupie, to mamy siłę i moc. Może każdy z nas z osobna powiedziałby, że właściwie to nic nie ma do INNYCH. Stadne zachowanie daje poczucie wspólnoty, ale też wyzwala najgorsze instynkty w człowieku, jakich żadne zwierzę nigdy nie pokazało. Rodzi epidemię nienawiści skrzyżowaną z epidemią strachu [74]. Straszliwa to mieszanka zdolna zniszczyć nasz świat. My, ludzie ogarnięci nią, zarażeni czasem śmiertelnie, gorsi od zwierząt, które nigdy tak ciężko doświadczeni przez historię i w tłumie gotowi krzyczeć: „Ukrzyżuj go, ukrzyżuj"…

Bibliografia

[1] Koronawirus nie będzie leczony u najsłabszych. W Belgii podjęto decyzję, https://tech.wp.pl/koronawirus-nie-bedzie-leczony-u-najslabszych-w-belgii-podjeto-decyzje--6492712908654721a (dostęp: 27.03.2020).

[2] Gustave Le Bon. https://pl.wikipedia.org/wiki/Gustave_Le_Bon (dostęp: 28.03.2020).

[3] Hawryluck L., Gold W.L, Robinson S. i wsp. SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada; volume 11 on page 354. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3323345/ (dostęp: 20.03.2020).

[4] Nauka w Polsce. Internauci mogą wziąć udział w ankiecie o życiu codziennym w czasie pandemii. http://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news%2C81368%2Cinternauci-moga-wziac-udzial-w-ankiecie-o-zyciu-codziennym-w-czasie-pandemii (dostęp: 27.03.2020).

[5] Włosi pozostają w swoich mieszkaniach, ale śpiewają na balkonach i wrzucają filmy do Internetu, http://24tp.pl/n/66391 (dostęp: 27.03.2020).

[6] Nie tylko Włosi śpiewają na balkonach. Michał Sołtan zagrał koncert dla sąsiadów, https://www.onet.pl/muzyka/onetmuzyka/michal-soltan-zagral-koncert-w-czasie-pandemii-koronawirusa-na-balkonie/bwnt49p,681c1dfa (dostęp: 27.03.2020).

[7] Worldometer. Coronavirus, https://www.worldometers.info/coronavirus/country/poland/ (dostęp: 2.04.2020).

[8] Jaszczuk M. W poszukiwaniu danych. Makroekonomia. Obserwator Finansowy. https://www.obserwatorfinansowy.pl/tematyka/makroekonomia/trendy-gospodarcze/w-poszukiwaniu-danych/ (dostęp: 31.03.2020).

[9] Skawiński P. Nepal: nie ma badań, nie ma epidemii, https://www.bankier.pl/wiadomosc/Nepal-nie-ma-badan-nie-ma-epidemii-7846853.html (dostęp: 31.03.2020).

[10] Piaget J. Studia z psychologii dziecka. PWN, Warszawa 2006, wyd. 2.

[11] PAP. Serwis Zdrowie. Jak radzić sobie z emocjami dzieci, żeby wyrosły na szczęśliwych dorosłych, https://zdrowie.pap.pl/wywiad/rodzice/jak-radzic-sobie-z-emocjami-dzieci-zeby-wyrosly-na-szczesliwych-doroslych (dostęp: 2.04.2020).

[12] Łagowska A. Koronawirus: jak rozmawiać z dziećmi i wspierać je w tym czasie? – webinar. Strefa Psyche Uniwersytetu SWPS, https://swps.pl/strefa-psyche/wydarzenia/403-webinarium/21380-koronawirus-jak-rozmawiac-z-dziecmi-i-wspierac-je-w-tym-czasie-webinar (dostęp: 31.03.2020).

[13] Gruhn-Devantier J. 18 Mar Być (z) dzieckiem w czasach pandemii. Blog Rozwoju, http://www.blog-rozwoju.pl/byc-z-dzieckiem-w-czasach-pandemii/ (dostęp: 31.03.2020).

[14] Walat W. Homo interneticus jako analfabeta funkcjonalny w zakresie praw człowieka, https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=788594. (dostęp: 31.03.2020).

[15] Francja: mobilizacja "rezerwy sanitarnej". Wcielą emerytów i studentów, https://www.polskieradio24.pl/5/1223/Artykul/2471956,Francja-mobilizacja-rezerwy-sanitarnej-Wciela-emerytow-i-studentow (dostęp: 31.03.2020).

[16] Mobilisation de la Réserve sanitaire pour faire face au Coronavirus, https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiques-presse/mobilisation-reserve-sanitaire-faire-face-coronavirus … #COVID19 #COVID19france (dostęp: 31.03.2020).

[17] Scenariusz na epidemię. Mobilizacja lekarzy, kwarantanna w zamkniętych szkołach, https://wyborcza.pl/7,162657,25738646,scenariusz-na-epidemie-mobilizacja-lekarzy-kwarantanna-w.html (dostęp: 31.03.2020).

[18] Koronawirus. Włoscy lekarze muszą wybierać, komu ratować życie. Pierwszeństwo dla młodszych. Zdrowie i Medycyna. Wprost, https://zdrowie.wprost.pl/koronawirus/na-swiecie/10305635/koronawirus-wloscy-lekarze-musza-wybierac-komu-ratowac-zycie-pierwszenstwo-dla-mlodszych.html (dostęp: 31.03.2020).

[19] Rampy wyładowcze i selekcje. Miejsce Pamięci i Muzeum Auschwitz-Birkenau, http://auschwitz.org/historia/zaglada/rampy-wyladowcze-i-selekcje (dostęp: 27.03.2020).

[20] Molęda S. W polskim prawie brakuje przepisów dotyczących uporczywej terapii. Puls Medycyny, https://pulsmedycyny.pl/w-polskim-prawie-brakuje-przepisow-dotyczacych-uporczywej-terapii-963933 (dostęp: 27.03.2020).

[21] Michalewska A. Slavoj Žižek napisał książkę o pandemii koronawirusa i jej konsekwencjach, https://www.granice.pl/news/slavoj-zizek-ksiazka-pandemia-covid-19-wstrzasnie-swiatem-koronawirus/9281 (dostęp: 31.03.2020).

[22] Zalecenia włoskich towarzystw onkologicznych dotyczące postępowania u chorych na nowotwory w czasie epidemii koronawirusa COVID-19. Polskie Towarzystwo Onkologiczne, https://pto.med.pl/ (dostęp: 31.03.2020).

[23] Zalecenia dla pacjentów onkologicznych w związku z sytuacją epidemiologiczną w kraju, https://www.medexpress.pl/zalecenia-dla-pacjentow-onkologicznych-w-zwiazku-z-sytuacja-epidemiologiczna-w-kraju/76801(dostęp: 31.03.2020).

[24] Rekomendacje w sprawie postępowania z pacjentami onkologicznymi w czasie pandemii. Termedia, https://www.termedia.pl/zalecenia/Rekomendajce-w-sprawie-postepowania-z-pacjentami-onkologicznymi-w-czasie-pandemii,37258.html(dostęp: 31.03.2020).

[25] Dwa przeszczepy serca w Zabrzu wykonane mimo pandemii koronawirusa. Śląskie Centrum Chorób Serca pracuje w ekstremalnych warunkach. Zabrze Nasze Miasto, https://zabrze.naszemiasto.pl/dwa-przeszczepy-serca-w-zabrzu-wykonane-mimo-pandemii/ar/c14-7611553 (dostęp: 31.03.2020).

[26] Internauci mogą wziąć udział w ankiecie o życiu codziennym w czasie pandemii. Nauka w Polsce. Człowiek, http://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news%2C81368%2Cinternauci-moga-wziac-udzial-w-ankiecie-o-zyciu-codziennym-w-czasie-pandemii (dostęp: 31.03.2020).

[27] The science of horror will make you think twice about Halloween. DW. Made for minds, https://www.dw.com/en/the-science-of-horror-will-make-you-think-twice-about-halloween/g-18029416 (dostęp: 31.03.2020).

[28] The science of horror will make you think twice about Halloween. DW. Made for minds, https://www.dw.com/en/the-science-of-horror-will-make-you-think-twice-about-halloween/g-18029416 (dostęp: 31.03.2020).

[29] Przyjemny strach? Tylko na niby! Oto, dlaczego lubimy się bać, https://kobieta.dziennik.pl/twoje-emocje/artykuly/531504,dlaczego-lubimy-sie-bac.html (dostęp: 31.03.2020).

[30] Prezent marzeń. Niezapomniane przeżycia na każdą okazję, https://prezentmarzen.com/ (dostęp: 1.04.2020).

[31] Horror – dlaczego lubimy się bać? https://dziendobry.tvn.pl/a/horror-dlaczego-lubimy--sie-bac (dostęp: 1.04.2020).

[32] Groza? Ja poproszę! – Dlaczego lubimy się bać? Zwierciadło, https://zwierciadlo.pl/psychologia/zrozumiec-siebie/groza-ja-poprosze-dlaczego-lubimy-sie-bac (dostęp: 1.04.2020).

[33] Lubimy strach – ranking filmów katastroficznych. Okiem spoxa, https://superpolisa.pl/spox/lubimy-strach-ranking-filmow-katastroficznych/ (dostęp: 1.04.2020).

[34] Dlaczego lubimy się bać? PsychologPisze.pl, https://psycholog-pisze.pl/dlaczego-lubimy-sie-bac/ (dostęp: 1.04.2020).

[35] Nęcki T. Dlaczego lubimy się bać? Psychiatria.pl, https://www.psychiatria.pl/artykul/dlaczego-lubimy-sie-bac/22562 (dostęp: 1.04.2020).

[36] Pandemia koronawirusa: co dalej? Nauka w Polsce. Zdrowie, http://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news%2C81241%2Cpandemia-koronawirusa-co-dalej.html (dostęp: 1.04.2020).

[37] Połowa Polaków w czasie pandemii koronawirusa pracuje bez zmian. 8 proc. straciło już pracę. Wirtualnemedia.pl, https://www.wirtualnemedia.pl/artykul/jak-polacy-pracuja--w-czasie-epidemii-koronawirusa-badanie-polowa-pracuje-bez-zmain-8-proc-bez-pracy (dostęp: 1.04.2020).

[38] Praca przez internet oferty. Zarabiaj dodatkowe pieniądze w domu biorąc zlecenia, https://pracaonline.net/?gclid=EAIaIQobChMIvuP7wqTE6AIVyOWaCh3YHgB ME-AMYASAAEgIU0PD_BwE (dostęp: 1.04.2020).

[39] Penkowska G. Polski e-learning w opiniach ekspertów (cz. II), http://www.e-mentor.edu.pl/artykul/index/numer/21/id/457 (dostęp: 2.04.2020).

[40] Redlarski K, Garnik I. Zastosowanie systemów e-learningu w szkolnictwie wyższym. [w:] B.A. Basińska, I. Garnik (red.). Zarządzanie informacyjnym środowiskiem pracy. Wydział Zarządzania i Ekonomii Politechniki Gdańskiej, Gdańsk 2014: s. 77-94; https://pdfs.semanticscholar.org/5b3f/51d791361544d90947ab788ab26670a368fd.pdf (dostęp: 1.04.2020).

[41] Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. MNiSW rekomenduje uczelniom nauczanie w systemie zdalnym, https://www.gov.pl/web/nauka/mnisw-rekomenduje-uczelniom-nauczanie-w-systemie-zdalnym (dostęp: 2.04.2020).

[42] Rzecznik Praw Obywatelskich. Koronawirus. Nauczanie zdalne w szkołach – wystąpienie Rzecznika do MEN i MC, https://www.rpo.gov.pl/pl/content/nauczanie-zdalne-w--szkolach-RPO-do-men-w-zwiazku-z-covid-19 (dostęp: 2.04.2020).

[43] Nie tylko Włosi śpiewają na balkonach. Michał Sołtan zagrał koncert dla sąsiadów. https://www.onet.pl/muzyka/onetmuzyka/michal-soltan-zagral-koncert-w-czasie-pandemii-koronawirusa-na-balkonie/bwnt49p,681c1dfa (dostęp: 27.03.2020).

[44] Duża dawka wysokiej kultury na czas kwarantanny. Metropolitan Opera zaczyna tydzień ze spektaklami online za darmo. https://www.spidersweb.pl/rozrywka/2020/03/16/metropolitan-opera-online-carmen-za-darmo/ (dostęp: 27.03.2020).

[45] The Metropolitan Opera. Nightly Opera Stream. https://www.metopera.org/season/on-demand/ (dostęp: 27.03.2020).
[46] Teatr online za darmo: gdzie oglądać spektakle w Internecie?, https://4fun.tv/news/teatr-online-za-darmo-gdzie-ogladac-spektakle (dostęp: 27.03.2020).
[47] Igrzyska olimpijskie w Tokio przełożone na 2021 rok, https://eurosport.tvn24.pl/tokio-2020,470/tokio-2020-letnie-igrzyska-olimpijskie-przesuniete-kiedy-sie-odbeda,1010211.html (dostęp: 27.03.2020).
[48] Koronawirus a sport. Coraz więcej odwołanych oraz zawieszonych imprez i rozgrywek sportowych [lista]. https://sport.tvp.pl/46988536/koronawirus-a-sport-lista-odwolanych-oraz-zawieszonych-zawodow-i-rozgrywek-sportowych-przez-koronawirusa (dostęp: 27.03.2020).
[49] Pandemia jako sprawdzian dla społeczeństwa. A co, jeśli to będzie trwało miesiącami? [WYWIAD]. https://www.tuwroclaw.com/wiadomosci,pandemia-jako-sprawdzian-dla-spoleczenstwa-a-co-jesli-to-bedzie-trwalo-miesiacami-wywiad,wia5-3266-53947.html (dostęp: 27.03.2020).
[50] W hospicjum fundacji Gajusz zamieszka Havana. Buldożka pomoże w pracy opiekunkom śmiertelnie chorych dzieci. https://lodz.wyborcza.pl/lodz/7,35136,25542185,w-hospicjum-fundacji-gajusz-zamieszka-havana-buldozka-pomoze.html (dostęp: 27.03.2020).
[51] Koronawirus w Polsce. Kwarantanna a spacer z psem. https://polskieradio24.pl/7/129/Artykul/2474389,Koronawirus-w-Polsce-Kwarantanna-a-spacer-z-psem(dostęp: 1.04.2020).
[52] Polacy usypiają zwierzęta z powodu koronawirusa? To fejk, https://oko.press/pan-przyszedl-z-psem-z-odrabana-glowa-eutanazja-zwierzat-z-powodu-koronawirusa-to-fejk/ (dostęp: 27.03.2020).
[53] Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna. Koronawirus a zwierzęta OIE, https://www.vetpol.org.pl/strona-aktualnosci/1425-informacje-glw-o-covid-19 (dostęp: 27.03.2020).
[54] Koronawirus to dramat nie tylko ludzi. W Chinach wolontariusze ratują psy i koty od głodowej śmierci. https://wyborcza.pl/7,75399,25725138,koronawirus-to-dramat-nie-tylko-ludzi-w-chinach-wolontariusze.html (dostęp: 27.03.2020).
[55] Czy dozwolone będą wyjścia na spacer z psem? https://zdrowie.wprost.pl/koronawirus/w-polsce/10309388/ograniczenia-w-poruszaniu-sie-w-zwiazku-z-koronawirusem-co-ze-spacerami-z-psem.html (dostęp: 27.03.2020).
[56] Forbes. Psy na godziny. Hiszpanie wymyślili, jak wyjść z domu w czasach koronawirusa. https://www.forbes.pl/biznes/koronawirus-na-swiecie-hiszpanie-znalezli-sposob-na-biznes-w-czasach-pandemii/h73pf9f (dostęp: 27.03.2020).
[57] Spacery w czasach pandemii – psa wyprowadził dron. https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2020-03-20/spacery-w-czasach-pandemii-psa-wyprowadzil-dron/ (dostęp: 27.03.2020).

[58] Kostyńska M. O czym muszą pamiętać właściciele psów i kotów w dobie koronawirusa? https://www.medonet.pl/koronawirus/poradnik,o-czym-musza-pamietac-wlasciciele-psow-i-kotow-w-dobie-koronawirusa-,artykul,98394768.html (dostęp: 27.03.2020).

[59] Polityka. Choroba X niedługo może zdziesiątkować ludzkość, https://www.polityka.pl/niezbednik/1753138,1,choroba-x-niedlugo-moze-zdziesiatkowac-ludzkosc.read (dostęp: 28.03.2020).

[60] Tajemnicza "choroba X". Czy kiedyś zabije nas wszystkich? https://wyborcza.pl/7,75400,23137754,zabojcza-choroba-x.html (dostęp: 28.03.2020).

[61] GIS. Jak myć ręce? Instrukcja mycia rąk https://gis.gov.pl/zdrowie/zasady-prawidlowego-mycia-rak/ (dostęp: 17.03.2020).

[62] pacjent.gov.pl Koronawirus – co o nim wiemy, https://pacjent.gov.pl/archiwum-aktualnosci/koronawirus-co-o-nim-wiemy (dostęp: 1.04.2020).

[63] CyberDefense24. Krótki przewodnik po fake newsach o koronawirusie, https://www.cyberdefence24.pl/krotki-przewodnik-po-aktualnych-fake-newsach-o-koronawirusie (dostęp: 1.04.2020).

[64] Koronawirus a fake newsy. Obalamy fałszywe informacje dot. sytuacji w Polsce, https://polskieradio24.pl/321/1222/Artykul/2474589,Koronawirus-a-fake-newsy-Obalamy-falszywe-informacje-dot-sytuacji-w-Polsce (dostęp: 1.01.2020).

[65] CyberDefense24. Krótki przewodnik po fake newsach o koronawirusie, https://www.cyberdefence24.pl/zagrozenia/krotki-przewodnik-po-fake-newsach-o-koronawirusie-aktualizacja-26032020 (dostęp: 1.04.2020).

[66] Epidemia dezinformacji w Polsce. Część fałszywek wskazuje na aktywność Rosji, https://oko.press/koronawirus-wywolal-dezinformacyjna-powodz (dostęp: 1.04.2020).

[67] Derkacz M. Czy koronawirus może wywołać bezpłodność i hipogonadyzm u mężczyzn? https://www.medexpress.pl/czy-koronawirus-moze-wywolac-bezplodnosc-i-hipogonadyzm-u-mezczyzn/76863 (dostęp: 1.01.2020).

[68] Ostatnie słowa Chrystusa na krzyżu: "Wykonało się! [...] Ojcze, w Twoje ręce". http://www.apostol.pl/janpawelii/katechezy/jezus-chrystus/ostatnie-s%C5%82owa-chrystusa- na-krzu%C5%BCu-wykona%C5%82o-si%C4%99-ojcze-w-twoje-r%C4%99 (dostęp: 27.03.2020).

[69] „Zbiorowa inkubacja", „wielkie odkażanie". Prowokacja czy żart? Takie trochę „dance makabrę" https://tvn24.pl/polska/koroanwirus-w-polsce-koronaparty-jak-mozna-sie-bawic-w-czasie-epidemii-4353571 (dostęp: 15.03.2020).

[70] Ferie zimowe w Wuhanie. Antyszczepionkowcy wysyłają dzieci na koronaparty, żeby się uodporniły. https://aszdziennik.pl/128595,ferie-zimowe-w-wuhan-stop-nop-wysyla-dzieci-do-chin-na-koronaparty (dostęp: 1.04.2020).

[71] „Koronaparty". Burmistrz się wściekł, będzie godzina policyjna? https://www.tvp.info/47217098/koronaparty-burmistrz-sie-wsciekl-bedzie-godzina-policyjna (dostęp: 27.03.2020).

[72] Arechin nie do kupienia w aptekach. Co mają zrobić pacjenci? https://www.medonet.pl/koronawirus/koronawirus-w-polsce,arechin-nie-do-kupienia-w-aptekach--co-maja--zrobic-pacjenci-,artykul,94228457.html (dostęp: 27.03.2020).
[73] Profesor Lidia Brydak, https://www.termedia.pl/tag/Lidia_Brydak-2160 (dostęp: 27.03.2020).
[74] Badanie: czego w epidemii boją się Polacy? Przepełnionej służby zdrowia, kryzysu finansowego, choroby bliskiego, paniki innych, http://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news%2C81497%2Cbadanie-czego-w-epidemii-boja-sie-polacy-przepelnionej-sluzby--zdrowia (dostęp: 2.04.2020).
[75] https://oataktos.wordpress.com/2020/03/10/pawel-walewski-niezbednik-choroba-x--niedlugo-moze-zdziesiatkowac-ludzkosc/(dostęp: 2.04.2020).
[76] https://www.polityka.pl/niezbednik/1753138,1,choroba-x-niedlugo-moze-zdziesiatkowac-ludzkosc.read (dostęp: 2.04.2020).

Radość, która przemienia się w dziękuję, jest najlepszą wdzięcznością
Gottfried E. Lessing

Stowarzyszenie powstało w roku 2017. Jest zrzeszeniem osób fizycznych zawiązanym dla promowania i wspierania zdrowia w różnych grupach społecznych, prowadzenia działalności naukowo-szkoleniowej oraz charytatywnej.

Wszyscy członkowie Stowarzyszenia pracują zawodowo, w większości na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Bardzo się lubimy, przyjaźnimy i zawsze wspieramy. W Stowarzyszeniu działamy wyłącznie w ramach wolontariatu, bez wynagrodzenia.

Stowarzyszenie Pro Salute jest organizacją non profit, które nie ma etatowych pracowników i sztabu Public Relations do pomocy. Wszystkie zgromadzone środki w 100% wydajemy na potrzeby naszych podopiecznych, nie ponosząc kosztów związanych z etatami pracowników. Mocno wierzymy jednak, że w taki sposób, nieetatowo, też można zrobić wiele dobrego. Stowarzyszenie utrzymuje się jedynie ze składek członków. Nie mamy też na razie odpisu 1%.

Naszymi Ambasadorami są: Edyta Krzemień, Damian Aleksander, Ryszard Doliński oraz Rafał Supiński.

Nasze działania ukierunkowane są na pomoc 42 dzieciom z dystrofią mięśniową Duchene'a (DMD), których sukcesywnie przybywa z całej Polski i z zagranicy, w wieku od 5 do 17 lat, podopiecznych Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej UMB.

Dystrofia mięśniowa jest chorobą nieuleczalną. Dzieci średnio żyją 15–18 lat, maksymalnie do 30 lat. Można jednak, dzięki jedynej w Polsce terapii prowadzonej w Klinice Rehabilitacji Dziecięcej UMB, pomóc im godnie żyć i zmniejszyć objawy choroby.

Bez pomocy ludzi o wielkich sercach nie damy jednak rady zebrać funduszy na ich terapię i rehabilitację, która nie jest refundowana przez NFZ, a musi trwać do końca ich życia. Ta terapia to jedyna w Polsce prowadzona we wspomnianej Klinice (na stronie http://www.prosalute.com.pl/nasi-podopieczni można o niej i jej efektach przeczytać więcej).

Więcej o Stowarzyszeniu:
www.prosalute.com.pl
https://www.facebook.com/Stowarzyszenie-Pro-Salute-150444255544012/

KRS: 0000690380

prosalute.com.pl



PRO SALUTE

DZIĘKUJEMY ZA WSPARCIE!

Stowarzyszenie Pro Salute
wspiera terapię i rehabilitację dzieci chorych
na dystrofię mięśniową Duchenne"a
Chcesz nam pomóc?

PRZEKAŻ 1% - STOWARZYSZENIE PRO SALUTE
0000690380

WPŁAĆ NA KONTO

Konto Stowarzyszenia na wszystkie cele statutowe
28 1950 0001 2006 0038 7745 0002
Bank: IDEA BANK S.A

Konto wyłącznie dla dzieci z dystrofią
71 1950 0001 2006 0038 7745 0004
Bank: IDEA BANK S.A

Pandemia, epidemia, koronawirus, COVID-19 - od paru miesięcy te słowa budzą we wszystkich strach, wyzwalają poczucie lęku i wyobcowania. Prawie każdy czuje się osamotniony na tym swoistym polu walki z pozoru niewidocznym wrogiem. Wszyscy czekają z niecierpliwością na szczepionkę oraz skuteczne leki radzące sobie z COVID-19. Niestety jeszcze to trochę potrwa, ponieważ dla opracowania szczepionki niezbędne jest nie tylko dokładne poznanie biologii wirusa, zebranie danych na temat jego zachowania w organizmie ludzkim, udowodnienie skuteczności oraz bezpieczeństwa jej stosowania, przeprowadzenie badań przedklinicznych na zwierzętach, sprawdzanie działania szczepionki u ludzi oraz przeprowadzenie procedury zatwierdzania preparatu. W warunkach pandemii, kiedy każdy dzień przynosi kolejne tysiące ofiar śmiertelnych, ale także miliardy ludzi jeszcze nie uległy zakażeniu, konieczne wydaje się przyspieszenie i usprawnienie prac. W związku z tym nadal kluczowe pozostają takie kwestie, jak: wiedza o tym, jakie są drogi oraz objawy zarażenia się patogenem, co robić, gdy pojawią się symptomy choroby, na czym polega i jak istotna jest profilaktyka, przestrzeganie zasad higieny, pozwalające na uniknięcie zarażenia wirusem. Mamy nadzieje, że w książce ***Życie w cieniu pandemii. Aspekty medyczne, etyczne i społeczne*** znajdziecie Państwo najważniejsze informacje dotyczące historii epidemii/pandemii, jej wymiaru klinicznego, psychologicznego, społecznego i etycznego oraz aktualny stan badań (sierpień 2020) nad tym budzącym powszechny strach wrogiem.

prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak

SILVA RERVM

ISBN 978-83-66353-52-7

9788366353527

www.wydawnictwo-silvarerum.eu